



BIBL. NAZ.
Vitt. Emanuele III

II
SUPPL.
PALATINA

B

239
NAPOLI

642



II Suppl. Palet. B. 239.



TRAITÉ PRATIQUE
DES
Maladies Syphilitiques.



650313

TRAITÉ PRATIQUE

DES

Maladies Syphilitiques,

CONTENANT

LES DIVERSES MÉTHODES DE TRAITEMENT QUI LEUR SONT APPLICABLES, ET LES MODIFICATIONS QU'ON DOIT LEUR FAIRE SUIVANT L'ÂGE, LE SEXE, LE TEMPÉRAMENT DU SUJET, LES CLIMATS, LES SAISONS, ET LES MALADIES CONCOMITANTES.

OUVRAGE OÙ SONT SPÉCIALEMENT DÉTAILLÉES LES RÈGLES DE TRAITEMENT ADOPTÉES À L'HOSPICE DES VÉNÉRIENS DE PARIS :

PAR L. V. LAGNEAU,

Docteur en Médecine, Chevalier de l'Ordre royal de la Légion d'Honneur, ancien Chirurgien de l'Hôpital des Vénériens, Ex-Chirurgien-major des Grenadiers de la Vieille Garde, Membre de l'Académie Royale de Médecine de Paris, de la Société de Médecine du Département de la Seine, du Cercle Médical, de la Société médicale d'Emulation de Paris, et de celle de Médecine pratique de la même ville.

SIXIÈME ÉDITION,

CORRIGÉE ET CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE.



Quidquid principibus, esto brevis, ut cito dicta
Percipiant animi dociles, tractantque fideles.
HORAT., de Arte Poetica.

Tome Premier.

A PARIS,

CHEZ GABON, LIBRAIRE,

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, N°. 10.

A MONTPELLIER, CHEZ LE MÊME LIBRAIRE,

À BRUXELLES, AU DÉPÔT GÉNÉRAL DE LIBRAIRIE MÉDICALE FRANÇAISE,
Marché aux Poulets, n°. 1013, au coin de la rue des Fripiers.

Et chez l'AUTEUR, à Paris, rue du Helder, n°. 12.

1828.



INTRODUCTION.

Malgré les nombreux écrits qui ont été publiés sur le traitement de la maladie syphilitique ; et les efforts non interrompus que l'on fait depuis long-temps pour le porter à sa perfection , il reste encore plusieurs points susceptibles d'être améliorés ; et ceux même qui sont le mieux connus ne laissent pas que d'offrir quelquefois des vues nouvelles à l'observateur attentif. On ne peut douter de cette assertion , quand on considère la multitude des méthodes curatives qui ont été proposées contre cette affection,

et les changemens qu'elles éprouvent encore chaque jour.

Cette instabilité et cette hésitation continuelles sont dues évidemment à ce que l'on n'a pas réuni en un corps de doctrine des principes incontestables propres à fixer l'incertitude du praticien , et à régler sa marche dans le plus grand nombre des cas qui peuvent se présenter à son observation. Il m'a semblé qu'un des moyens les plus convenables pour remplir cette lacune était de déterminer avec exactitude l'efficacité des procédés les plus en usage aujourd'hui , afin de pouvoir en déduire des résultats généraux et former un code de préceptes sûrs et invariables , autant , du moins , qu'on peut raisonnablement l'espérer dans l'état actuel de nos connaissances , et d'après la susceptibilité qu'a l'économie animale d'être modifiée d'un instant à l'autre par les influences morales ou physiques auxquelles les malades sont constamment exposés.

On a déjà entrepris plusieurs fois d'établir un parallèle entre les divers traitemens anti-vénériens ; mais on est forcé de convenir que ce travail n'a point été exécuté d'une manière satisfaisante ; la prévention et l'esprit de système paraissent y avoir eu plus de part que la saine observation. Les auteurs ont envisagé trop superficiellement l'objet le plus important à bien connaître , savoir, l'influence différente de chaque méthode relativement à l'âge, au sexe, au tempérament des malades , et aux états particuliers dans lesquels ils peuvent se trouver , tant par rapport au degré et à l'ancienneté de l'infection , qu'au nombre et à la nature des traitemens qu'on leur aura déjà fait subir. Je n'ai donc pas hésité à me livrer de nouveau à cet examen , et j'ai tâché de suppléer aux omissions que l'on est en droit de reprocher à ceux qui ont écrit avant moi.

La rapidité avec laquelle se sont écoulées

les précédentes éditions de ce Traité m'a prouvé d'une manière bien flatteuse que je ne m'étais pas trompé sur son utilité; et comme chaque jour l'expérience agrandit le domaine de la médecine, j'ai profité des nombreuses occasions qui se sont présentées à moi d'observer et d'étudier la maladie vénérienne sous toutes les formes, pour donner à mon travail un accroissement qui, sans le faire sortir des dimensions d'un manuel complet de syphilis, doit indubitablement tourner à son avantage, puisqu'il ne porte que sur des objets entièrement pratiques.

Voici le plan qui a été suivi dans cet ouvrage : Il est divisé en trois parties.

Dans la première, se trouve le tableau le plus complet et le plus exact possible de la maladie vénérienne, en commençant par la description des symptômes primitifs, tels que la blennorrhagie, les chancres, les bubons et les pustules humides. Je m'occupe

ensuite du traitement local de ces affections; et, après avoir recherché si elles entraînent inévitablement l'infection constitutionnelle, j'expose séparément, et avec tout le soin qu'exigeait une matière aussi importante, les phénomènes qui caractérisent cette dernière.

Mais avant d'entreprendre la description de ces altérations morbides consécutives si variées, résultats évidens de l'influence qu'exerce sur l'économie le principe contagieux désigné sous le nom de virus syphilitique, je me suis livré à l'examen impartial et consciencieusement détaillé des faits et des raisonnemens qui servent de base à l'opinion émise depuis peu par quelques médecins, qui croient devoir nier l'existence de ce virus et prétendent qu'il ne faut voir dans la série des symptômes qu'on a jusqu'à présent attribués à son action sur nos fluides, ainsi que sur nos différens tissus, que des lésions morbides locales, produites par l'ap-

plication d'irritans extérieurs non virulens sur certaines parties ; ces médecins assurant en outre que lorsque ces lésions se manifestent consécutivement , c'est - à - dire après avoir disparu depuis plus ou moins de temps , en se remontant à des régions plus ou moins éloignées les unes des autres et de celle primitivement affectée , elles sont simplement dues aux sympathies qui lient les différens organes , en vertu des lois physiologiques qui en règlent les fonctions , et non à l'influence d'une cause virulente disséminée dans les fluides vivans et agissant sur tout l'organisme.

Si je ne me fais pas illusion , les observations pratiques et les inductions physiologiques sur lesquelles je m'appuye pour réfuter une manière de voir aussi extraordinaire , sont de nature à avancer beaucoup la solution de la grande question qu'elle soulève aujourd'hui , en mettant à même d'apprécier à leur juste valeur les argumens

plus précieux que solides dont on s'efforce de l'étayer.

La seconde partie comprend spécialement le traitement général de la syphilis, et les différens remèdes conseillés jusqu'à ce jour comme les plus propres à en faire obtenir un bon résultat y sont successivement passés en revue. J'entre d'abord dans de grands détails sur le traitement par les diverses préparations de mercure généralement employées, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur; je présente quelques réflexions sur une méthode publiée en 1802, et qui consiste dans l'administration de la pommade mercurielle sous forme de pilules; je fais ensuite mention, dans un chapitre particulier, d'un remède qui a la plus grande vogue en Allemagne, mais qui est encore très-peu connu en France : c'est le mercure soluble d'Hahnemann, que j'ai souvent employé avec succès, et sur les vertus duquel des médecins du plus grand mérite ont porté un jugement

fort avantageux. Je ne devais pas oublier non plus de parler des modifications avantageuses que les professeurs Moscati et Morretti ont apportées à la manière de préparer cet oxide mercuriel , ainsi qu'à son mode d'administration. Enfin , j'ai essayé de donner sur l'emploi des iodures et du cyanure de mercure, remèdes nouvellement introduits dans la matière médicale anti-syphilitique, ainsi que sur celui de plusieurs sels de ce métal, dont je n'avais pas traité précédemment, des renseignemens qui me semblent propres à diriger la pratique des médecins qui n'auraient pas encore été à même d'apprécier leur degré d'efficacité.

La salivation étant une suite assez fréquente du traitement mercuriel, toutes les préparations hydrargyreuses ayant, quoiqu'à différens degrés, la propriété de la provoquer, j'en fais remarquer les nombreux inconvéniens, et prescris les règles que l'on doit suivre pour la prévenir ou en arrêter

les progrès. J'appuie les préceptes donnés à cette occasion de l'expérience des grands maîtres, en particulier de celle du professeur Cullerier, chirurgien en chef de l'hôpital des Vénériens à Paris, que la mort vient de nous enlever tout récemment, et de ce que ma propre pratique a pu m'apprendre d'utile à faire connaître sur ce sujet depuis vingt-cinq ans. Ayant suivi avec le plus grand soin les essais multipliés qui ont été faits pour constater la valeur des divers remèdes anti-sialagogues, j'en offre le résultat intéressant, et pense avoir rassemblé tout ce qu'il importe de connaître sur cet objet, soit en traçant le tableau exact du ptyalisme, soit en rangeant, suivant une classification méthodique, les médicamens propres à le combattre.

Les sudorifiques exotiques formant une classe de remèdes dont l'efficacité seconde si puissamment l'action du mercure, et quelquefois même suffit pour la remplacer

entièrement, j'insiste, après avoir donné une idée des différentes médications connues dont ils font la base, sur la manière la plus convenable de les employer, et fais voir le parti que l'on peut en tirer dans une foule de circonstances, principalement contre les accidens syphilitiques rebelles aux préparations mercurielles, quelle que soit d'ailleurs la cause réelle de leur opiniâtreté.

L'opium, l'alcali volatil, l'astragale, et quelques autres substances non mercurielles ayant été proposés, à différentes époques, pour remplacer les antivénériens les plus en usage, je donne quelques détails sur leur administration, non qu'ils me paraissent mériter la préférence, mais afin de réunir, dans un tableau autant circonscrit que possible, toutes les richesses desquelles on peut disposer au besoin pour la guérison de la syphilis.

Les propriétés antivénériennes de l'oxygène ont été, dans les premières années de ce siècle, le sujet de discussions très-

animées ; et malgré le temps qui s'est écoulé depuis que plusieurs médecins se sont efforcés de faire passer dans les esprits la confiance qu'ils avaient en ce moyen , toutes les opinions ne sont peut-être pas encore assez bien fixées sur ce qu'on peut attendre dans le traitement de la syphilis pour que je m'abstienne d'en parler. En conséquence , sans entrer dans des considérations vagues et inutiles , basées sur des théories chimiques plus ou moins spécieuses , mais dont on ne doit faire l'application à l'économie vivante qu'avec la plus grande réserve , je m'en rapporte seulement à l'expérience , et prouve que les faits n'ont pas confirmé la vertu qu'on avait attribuée à ce remède.

Après avoir parlé de ces différentes méthodes curatives , je tâche de fixer l'opinion des gens de l'art sur les propriétés antivénériennes du *muriate* et de l'*oxide d'or* , qui ont été préconisés par un savant médecin

de Montpellier, ainsi que sur les préparations du *platine*, que, par analogie, on a cru devoir regarder comme agissant de la même manière. Je passe ensuite, mais sans m'y arrêter beaucoup, à quelques considérations sur la manière d'agir des médicamens anti-vénériens pour la guérison de la syphilis.

La troisième partie est consacrée à indiquer les modifications que le traitement général de la vérole doit subir suivant l'âge, le sexe, les maladies concomitantes et les différentes circonstances dans lesquelles se trouvent les sujets. J'expose, en conséquence, avec quelque étendue les règles que l'on doit suivre dans l'administration du mercure aux enfans, aux femmes enceintes ou nourrices, et aux personnes chez lesquelles la syphilis est compliquée avec une autre maladie.

J'aurais pu rendre cet écrit encore plus volumineux, en me livrant à de vaines théories sur la nature du virus, sur le genre

d'altération qu'il produit dans nos humeurs, etc. ; mais j'ai dû m'en abstenir, ne voulant rien présenter d'hypothétique et qui ne puisse être rigoureusement démontré. Mon unique but a été d'être utile ; mes recherches se sont principalement dirigées sur les points encore douteux ou obscurs, et je me suis appliqué à ne rien avancer qui ne fût le résultat de l'observation et de l'expérience.

En donnant la première édition (1) de cet Ouvrage, j'avais été forcé de le renfermer dans les bornes d'une simple dissertation, et d'omettre beaucoup de choses très-essentielles. Plus libre par la suite, et voulant d'ailleurs, autant qu'il dépendait de moi, rendre ce Traité digne de l'accueil qu'on lui a fait dès sa première publication, chaque nouvelle édition a offert des améliorations qui ont successivement contribué à remplir

(1) Les cinq éditions précédentes ont paru sous le titre d'*Exposé des symptômes de la maladie Vénérienne*, etc., etc.

le canevas sur lequel j'avais d'abord travaillé. On trouvera dans celle-ci beaucoup d'objets d'un grand intérêt pour le praticien, et que les précédentes laissaient encore à désirer. Les différentes parties en ont été revues avec soin, afin que rien d'important n'y fût oublié.

Le chapitre qui traite de la blennorrhagie, le symptôme le plus fréquent, peut-être aussi le plus opiniâtre de la syphilis, a été considérablement augmenté. Il présente le complément de tout ce qu'il est utile de savoir sur cette maladie, considérée dans les deux sexes, et sous le rapport des accidens plus ou moins graves qui peuvent survenir pendant son cours. Les autres signes primitifs d'infection ont également été l'objet d'un grand nombre de développemens qui en complètent la description, aussi bien que les règles d'après lesquelles il faut se conduire pour leur traitement local.

Le tableau général de la vérole consti-

tutionnelle a été retouché et considérablement agrandi. On n'y verra probablement pas sans quelque intérêt ce qui est relatif aux chancres ou ulcères consécutifs, et à tous les autres symptômes de syphilis confirmée, à l'occasion desquels, en suivant la marche déjà adoptée pour les quatrième et cinquième éditions, j'ai établi, de manière à faire éviter toute erreur, au moins dans le plus grand nombre de cas, les différences qui doivent exister entre eux et les accidens vénériens primitifs, particulièrement sous le rapport des moyens curatifs locaux qui leur conviennent.

J'avais déjà enrichi la deuxième partie, qui est sans contredit la plus importante de l'ouvrage, car elle est essentiellement pratique, de plusieurs méthodes nouvelles de traitement, et, entre autres, d'un procédé particulier pour l'administration des frictions mercurielles; aujourd'hui, on y remarquera encore plus de détails et de

clarté, surtout aux articles où il est question des méthodes les plus recommandables ou les plus généralement employées. J'y ai joint aussi des renseignemens sur le mode d'administration des onctions napolitaines d'après le procédé de M. le docteur Pihorel, ainsi que sur le traitement proposé par un médecin italien, M. Scatigna, et qui consiste en de simples applications de la pommade mercurielle sous les aisselles.

Enfin, je termine ce qui a rapport à la thérapeutique de la syphilis par un nouveau chapitre dans lequel se trouvent développés les motifs d'après lesquels on doit se déterminer pour le choix de la meilleure méthode de traitement à employer dans chacun des cas si nombreux et si variés qui peuvent se présenter.

La troisième et dernière partie, qui, n'ayant été qu'esquissée dans la première édition, avait reçu depuis d'utiles développemens, présente actuellement beau-

coup de nouvelles améliorations qui en rendront la lecture plus instructive pour ceux qui débutent dans la carrière, et que le praticien lui-même ne rencontrera pas sans s'y arrêter un instant. Personne, jusqu'à ce jour, ne s'était occupé d'une manière spéciale des modifications du traitement antivénérien selon l'âge, le sexe, les climats et les diverses complications qui peuvent se présenter, et je ne crains pas de donner cette intéressante partie comme entièrement neuve. Je me plais à penser, en outre, que l'ordre que j'ai suivi (1) pour traiter avec

(1) Il y a actuellement vingt-cinq ans que la première édition de ce traité a paru. Alors, la nosographie philosophique était le seul ouvrage classique qui, dans l'École de Paris, fût en possession de servir de guide aux élèves jaloux d'obtenir quelques succès dans l'étude de la médecine clinique. Elle était même assez généralement adoptée par la plupart des praticiens français, ainsi que par un grand nombre de médecins étrangers des plus distingués. Je n'avais donc rien de mieux à faire que de la prendre pour servir de cadre à mon travail sur les complications de la syphilis. Depuis un quart de siècle, l'étiologie des maladies, et par suite la thérapeutique elle-même, ont fait d'immenses progrès, principalement dus au besoin

plus de méthode le grand nombre d'objets qu'elle comprend, est propre, en soulageant

qu'ont éprouvé tous les bons esprits de rectifier les théories par les recherches néeroscopiques et l'observation scrupuleuse des faits, mais par-dessus tout à l'heureuse direction communiquée à ces recherches par les importants travaux, chaque jour mieux appréciés, du docteur Broussais. Dès-lors, le savant ouvrage de Pinel, qui, à l'époque de son apparition, était lui-même fort au-dessus de ceux qui l'avaient précédé en ce genre, tels que les Nosologies de Sauvages et de Cullen (puisque déjà on y voit le résultat de recherches tendantes à faire reconnaître quel était, dans bon nombre de désordres morbides accompagnés de fièvre ou autres symptômes généraux, l'organe ou l'appareil d'organes primitivement affectés), s'est trouvé avoir perdu une grande partie de son mérite aux yeux des hommes désireux de marcher d'un pas égal avec la science dans la route, souvent si difficile, des améliorations.

N'étant pas, pour mon compte particulier, resté en arrière sous ce rapport, je pense avoir trouvé dans les lumières qui émanent naturellement des données fondamentales de la médecine physiologique, et dans ce que de nombreuses observations cliniques m'ont appris, des motifs suffisants pour justifier les modifications que j'ai apportées à ma pratique générale, tout en déclarant néanmoins que mon adhésion à tous les principes de la nouvelle doctrine est encore loin d'être entière et sans restriction. En effet, je me suis vainement efforcé jusqu'à ce jour, quoique avec bonne foi et la plus parfaite impartialité, de m'éclairer sur certains points que ma raison s'est constamment refusée à regarder comme résolus, malgré quelques

la mémoire, et même en rendant moins pénibles les recherches des praticiens qui

assertions contraires. Dans ce nombre, personne ne sera étonné, sans doute, de me voir signaler l'opinion nouvelle, qui tend à faire rejeter comme hypothétique l'existence de tous les virus, et veut ne nous montrer dans les phénomènes, le plus souvent si uniformes, qu'ils produisent sur l'économie, que de simples modifications de l'irritation et de l'inflammation envisagées d'une manière générale, dont les aspects divers, regardés jusqu'ici comme spécifiques, ne doivent plus être attribués, si l'on en croit quelques auteurs, qu'à la différence que présente le tissu des parties affectées, sans qu'il faille avoir aucun égard à une foule de symptômes, tant primitifs que consécutifs, qui, comme on l'observe surtout dans la vérole, par l'analogie frappante de leurs formes et l'identité des phénomènes morbides qu'ils développent, annoncent, à n'en pas douter, qu'ils ont une origine commune, c'est-à-dire l'influence d'un principe contagieux, dont l'introduction dans le système circulatoire général, la marche et les progrès, ont le plus ordinairement pu être constatés de la manière la moins équivoque. Toutefois, il est vrai de dire que le simple bon sens, et probablement aussi quelques mécomptes dans les résultats pratiques, paraissent avoir déjà fait justice de ces prétentions, dont les conséquences pourraient être si funestes, et que tout au moins peu de médecins, jusqu'à ce jour, se sont crus assez intimement convaincus pour hasarder de les défendre d'une manière sérieuse. Il est même à ma connaissance que plusieurs de nos confrères les plus zélés et les plus instruits, qui pensaient de prime-abord céder au cri de leur conscience en adoptant les nouvelles idées

ont peu de temps à donner aux travaux du cabinet, à en rendre la lecture plus sûre-

dans leur application, forcée selon moi, à la théorie des maladies jusqu'ici réputées virulentes, en sont revenus, et professent aujourd'hui une manière de voir plus rationnelle et plus conforme à ce qu'enseignent continuellement les faits bien observés.

A cela près, et si l'on en excepte encore quelques faibles dissidences quant à la manière d'expliquer certains autres points laissés en litige, même par les médecins les plus exclusifs et les plus ardens propagateurs de la méthode physiologique, mais pourtant d'une moindre importance, mes opinions médicales sont principalement basées sur cette doctrine, que, sans aucun doute, le temps et l'expérience feront apprécier à sa juste valeur.

On se persuadera aisément, d'après cette profession de foi, que je dois regretter de ne pouvoir, dans l'examen des nombreuses complications de la syphilis avec les autres altérations morbides, suivre un plan nosologique entièrement calqué sur les divisions que paraît indiquer plus ou moins naturellement la nouvelle manière d'envisager les maladies. Malheureusement, son laborieux auteur, qui, je n'en fais pas le plus léger doute, sent mieux que personne combien un pareil travail a besoin d'être médité, et qui doit surtout être convaincu qu'il ne peut avoir pour fondement que les résultats les moins contestés d'une longue et sage expérience, ne s'en est pas occupé jusqu'à ce jour, on tout au moins n'a pas encore jugé à propos de faire part au public de ce qu'il peut avoir déjà fait sur cet important objet. De mon côté, je ne me suis pas regardé comme compétent pour essayer de le suppléer dans cette circon-

ment et plus promptement instructive. Elle avait déjà fixé, sous l'un et l'autre rapports,

tance, et je ne pouvais sans témérité afficher la prétention de le devancer dans une carrière sur laquelle il lui appartient de poser les premiers jalons, malgré les lumières qui eussent pu en résulter pour mon propre travail. N'ayant pas cet objet pour but principal, je n'aurais pu donner qu'une classification bien sèche et purement énonciative, sans que la nature de ce traité me permit de motiver convenablement les divisions et sous-divisions de cette nouvelle nomenclature, comme devrait consciencieusement le faire tout auteur qui prendrait l'initiative pour une matière de cette importance. (*)

En terminant cette note, qui m'a semblé nécessaire pour éclaircir bien des doutes qui pourront s'élever dans l'esprit de quelques lecteurs, je me crois obligé de déclarer que tout en faisant, comme historien, allusion au petit nombre de médecins qu'on a vus jusqu'à ce jour adopter et chercher à propager par leurs écrits l'opinion de la non existence du virus syphilitique, je n'ai, en aucune manière, eu le dessein de me montrer hostile envers d'honorables confrères que j'estime fort pour leur savoir, et qui sont, à tous égards, bien dignes de la considération dont ils jouissent dans le monde médical. Différer de sentimens sur des questions de médecine ne me semblera jamais un motif pour manquer, envers des adversaires, de cette impartialité qui seule donne du prix aux jugemens littéraires en général, mais plus spécialement encore quand les ouvrages qui en sont

(*) Au moment de livrer à l'imprimeur le corrigé de cette introduction, j'apprends que M. le docteur Boissieu, déjà fort avantageusement connu par d'importans travaux, vient de publier le premier volume d'un ouvrage qui paraît devoir remplir la lacune que je viens d'indiquer. Il porte le titre de *Neographie organique*.

l'attention de quelques médecins étrangers (1), dans un temps où elle n'était que simplement ébauchée; mais je crois qu'on la trouvera aujourd'hui infiniment plus intéressante encore, d'après les augmentations qu'elle présente et le soin que j'ai apporté à établir des règles de conduite invariables pour les cas de pratique les plus difficiles et les plus embarrassans pour le médecin,

l'objet traitent un point quelconque de cette importante branche des connaissances humaines; car tous ceux qui cultivent les sciences ne devant avoir qu'un même but, celui d'en hâter les progrès, il est bien naturel que chacun soit libre de suivre, pour y parvenir, la route qui, d'après la tournure de son esprit, son caractère, et, si je puis m'exprimer ainsi, sa position médicale, lui aura paru la meilleure. La pureté des intentions, qu'il faut toujours admettre, doit toujours aussi servir d'excuse, s'il en est besoin, à ceux qui suivent cette carrière difficile, et je n'hésite pas à me couvrir de cet égide, si tant il y a que je n'aie fait que continuer à me fourvoyer avec le plus grand nombre, en persistant, comme je le fais d'après la plus ferme conviction, dans ce que je regarde comme la vraie et la seule bonne doctrine relativement à la cause immédiate de la syphilis.

(1) Dans la préface de la traduction qui en a été faite en langue espagnole. *Madrid*, 1808.

Ayant présumé qu'il serait utile, dans un ouvrage consacré à la connaissance et au traitement de la syphilis, de dire quelque chose d'une nouvelle forme de cette maladie observée depuis à-peu-près vingt-sept ans dans les provinces illyriennes, où elle est connue sous le nom de *Scherlievo*, j'ai fait un chapitre particulier dans lequel on trouvera la description de cette nouvelle affection, ainsi que les règles de traitement qui lui sont applicables. J'y ai fait entrer, comme objets de comparaison, un tableau rapide des différentes autres formes de syphilis connues depuis long-temps des savans sous les noms de *Sibbens d'Écosse*, de *Maladie du Canada*, du *Yaws*, etc.

J'ai cru aussi qu'il ne serait pas moins avantageux, pour fixer les incertitudes des jeunes médecins dans le traitement général ou local de la syphilis ou de ses complications les plus fréquentes, de multiplier le nombre des formules simples et bien éprou-

vées dont je recommande l'usage ; mais comme elles auraient trop souvent détourné l'attention du lecteur si elles fussent restées éparses dans le texte , comme dans les premières éditions , on les a réunies à la fin du volume , en se contentant de les indiquer par des numéros. Ce changement sera goûté sans doute , car il paraît devoir ajouter à l'utilité de ce traité , et offrir une plus grande commodité pour les personnes qui auront à le consulter. Enfin , pour compléter ce travail , je l'ai terminé par une table alphabétique et raisonnée des matières , qui aura le mérite de faciliter les recherches , l'ouvrage contenant , vu l'étendue du plan sur lequel il est calqué , et l'attention toute particulière avec laquelle chacun des objets qui le composent a été traité , un nombre infini d'articles qu'on serait très-long-temps à trouver sans un pareil secours.

TRAITÉ

PRATIQUE

DES MALADIES SYPHILITQUES.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

Définition et Origine de la Syphilis.

S'il est généralement reconnu qu'il faut aujourd'hui, plus que jamais, bien s'entendre sur la signification précise des mots employés en médecine, c'est particulièrement pour le nom qu'on doit donner à la maladie qui fait le sujet de ce traité, que cette recommandation me semble avoir de l'importance. En effet, un petit nombre d'auteurs de notre époque, séduits par les idées de perfectibilité de nos connaissances médicales, auxquelles la doctrine physiologique paraît leur faire croire encore plus qu'à beaucoup d'autres bons esprits, tout aussi disposés qu'eux à adopter avec empressement et reconnaissance tout ce qui peut tourner à l'avantage de la science, trop pressés d'ailleurs de réaliser leurs espérances en généralisant l'application des principes fondamentaux de cette nouvelle doctrine, et,

s'appuyant sur des opinions hasardées par quelques médecins étrangers, opinions que l'expérience et le raisonnement avaient déjà fait tomber dans l'oubli, proclament en ce moment que le virus syphilitique n'est qu'un être de raison, dont l'existence ne peut être soutenue d'une manière plausible. Ces écrivains regardent toutes les maladies des parties génitales attribuées si généralement et depuis si long-temps à la transmission d'un principe morbifique, éminemment contagieux, d'un individu qui le recèle, à une personne saine, comme les suites naturelles d'excitations purement mécaniques, ou tout au moins qui n'ont rien de virulent, et leur conservent indistinctement le surnom de vénériennes toutes les fois qu'elles sont communiquées par le rapprochement des sexes, sans jamais y attacher la moindre idée d'un virus spécifique. Tous les autres médecins, c'est-à-dire quatre-vingt-dix-neuf sur cent, qui croient, avec raison, ce me semble, devoir attribuer, dans le plus grand nombre des cas, ces accidens, ainsi que les conséquences qu'ils ont si fréquemment sur la santé générale, à un principe contagieux *sui generis*, s'habituent à désigner, pour plus d'exactitude et pour éviter jusqu'à la plus légère occasion d'erreur, la maladie qu'ils constituent par leur ensemble, sous le nom de syphilis.

Ce mot déjà ancien, créé par Fracastor, et sur la valeur grammaticale duquel les étymologistes ne sont guère d'accord, dérive, suivant Fallope et Swe-

diaur, de *σὺν*, avec, et de *φιλία*, amitié; et d'après Bosquillon de *σίφλος*, difforme. Cette dernière acception me paraît la plus naturelle; car l'idée d'une pareille dénomination pouvait fort bien être suggérée, au moment où le mal se répandait d'une manière si violente, et comme épidémiquement, en Europe, par cela seul qu'à peine il avait signalé son invasion par des symptômes primitifs, il portait presque subitement toute son action sur la peau, et principalement au visage, qui se couvrait de boutons et de pustules suppurantes sans nombre. Ces symptômes étaient même tellement prononcés alors, comparativement aux autres phénomènes que produisait déjà l'infection, que plusieurs auteurs contemporains la nommaient maladie pustuleuse, *morbis pustularum*, et que le nom de grosse vérole lui avait été aussi donné en France, ainsi que ceux de gorre et de grosse gorre, mots d'origine celtique ayant la même signification. Enfin, et par le même motif, les auteurs espagnols qui ont écrit dans leur langue maternelle, la décrivent sous le nom de *buas* ou *bubas*, auquel ils attachent un sens absolument semblable. Ainsi donc, sans vouloir donner le mot syphilis comme le meilleur dont on pût faire choix pour l'imposer à la maladie nouvelle, ou qui passait alors pour telle, je le regarde aujourd'hui comme le plus convenable de tous ceux proposés jusqu'à ce jour, puisqu'étant généralement adopté par les médecins modernes, et sa valeur étant bien fixée par un assez long usage,

il rend mieux qu'aucun autre l'idée que nous devons nous faire de la maladie dont il s'agit. Tel sera constamment, dans le cours de cet ouvrage, le sens que j'y attacherai moi-même; et je crois devoir prévenir que si j'emploie encore parfois l'épithète *vénérienne* (1), devenue si vulgaire aujourd'hui, ce

(1) La distinction entre les maladies syphilitiques proprement dites et celles qui, étant également communiquées par le coït, ne reconnaissent cependant pas pour cause immédiate le virus de ce nom, a été d'abord établie, d'après Hunter, par plusieurs médecins ou chirurgiens allemands et anglais, entre autres par Swediaur, par Richard Carmichael, et surtout par Abernethy, qui désigne sous le nom de *pseudo-syphilis*, ces dernières, qui ont aussi été appelées *maladies syphiloides* ou *syphilitiformes*. (Voy. *An Essay on the venereal Diseases which have been confounded with syphilis*, in-4°, Dublin, 1814, et les *Observations on the symptoms and specific difference of venereal Diseases*, by R. Carmichael. Londres, 1818, in-8°.)

Voyez aussi : *Surgical observations on Diseases resembling syphilis*, by John Abernethy. Londres, 1810.

De cette distinction, qui fait naître le doute et sentir toute la difficulté du diagnostic des maladies vénériennes en général, et qui déjà avait porté les deux écrivains que je viens de citer à admettre plusieurs principes virulens, ayant une manière d'agir et des caractères essentiellement différens, il n'y avait qu'un pas pour arriver à l'opinion qui porte à nier entièrement l'existence même de l'élément contagieux connu sous le nom de *virus syphilitique*. Ce pas a été fait, sans hésitation, par MM. Jourdan, Dubled, Lefèvre, Richond et Devergie, qui soutiennent, de plus, et par une conséquence toute naturelle de l'adoption de cette première opinion, que le mercure ne jouit d'aucune propriété spécifique contre les affections que l'on regarde généralement comme occasionées par cette matière virulente, et que toutes peuvent être guéries par le seul traitement antiphlogistique. Ils accusent même ce métal, d'après Fallope, Fernel, MM. Henen, Samuel Cooper et Andrew Mathias, de produire, par

sera toujours sans conséquence et sans qu'on puisse en inférer le moindre changement dans la manière de voir que je viens d'exprimer.

La syphilis est une maladie éminemment contagieuse, caractérisée par divers symptômes qui se manifestent ordinairement aux parties génitales des deux sexes, après le coït avec une personne infectée.

Il serait superflu d'entrer dans des détails historiques sur la naissance et les progrès de cette affection. Les auteurs les plus recommandables se sont occupés de ce travail, et n'ont presque rien laissé à désirer sur les divers objets qu'il devait naturellement embrasser. Cependant il faut avouer que leurs savantes recherches, très-satisfaisantes sous beaucoup de rapports, n'ont pas dissipé tous les doutes qui régnaient sur l'origine de ce mal. Le sentiment le plus suivi est qu'il nous a été apporté d'Amérique. Je propose à ce sujet plusieurs idées que

sa seule action stimulante sur l'organisme, la plupart des symptômes réputés vénériens. Cette manière de voir est étayée, dans ces auteurs, par le résultat des essais bien connus de MM. Fergusson, Chapman, Devees, Rousseau de Philadelphie et Harris, et surtout de ceux obtenus par M. M.-G.-J. Gonthrie (*Observations of the treatment of venereal Disease without mercury*. Medico-chirurgical transactions; vol. VIII), et Thomas Rose. (*ibid.*), qui, s'ils n'ont pas formellement prononcé anathème contre le virus syphilitique et ses fauteurs, ont au moins cru reconnaître que le traitement sans mercure réussit à peu-près constamment dans tous les cas de maladies qui en proviennent, aussi bien que dans tous ceux où les altérations morbides des parties génitales, ou leurs phénomènes consécutifs, dépendent d'une autre cause qu'on ne peut regarder comme virulente.

je suis loin de regarder comme devant entraîner l'adhésion générale; ce sont de simples conjectures, qui ont quelques probabilités en leur faveur et auxquelles, tout en les soumettant au jugement des hommes éclairés et sans prévention, je n'attache pas plus d'importance qu'elles ne le méritent.

Je suis porté à croire, avec plusieurs écrivains des 15^e et 16^e siècles (1), que la syphilis n'est point, à proprement parler, une maladie d'un genre particulier, une maladie tout-à-fait nouvelle et ayant encore aujourd'hui ses formes et son type primitifs, mais bien une dégénérescence de la lèpre (2) et des

(1) Gardane, Sanchez, Perenotti et Clossius sont, parmi les modernes, ceux chez lesquels cette opinion paraît la mieux soutenue.

(2) De nos jours encore, on peut se convaincre de l'affinité qui existe entre la lèpre et le mal véuérien. M. le baron Larrey a observé, en Egypte, que cette première maladie y était souvent la suite d'affections syphilitiques dégénérées. (Voy. *Relation chirurgicale de l'armée d'Orient*, pag. 227 et 229.) Cette observation est parfaitement d'accord avec ce que les voyageurs nous disent de la lèpre connue dans l'Inde sous le nom de *khorah*, qu'on a remarqué être fort souvent la suite de la vérole, principalement de celle qui a été mal traitée.

Jacques Catanée, G. Vella, P. Maynard, Paracelse, J. Manard, Baillou, Daniel Fischer, J. Kniphof et beaucoup d'autres auteurs sont du même sentiment.

Sébastien Aquilanns, qui a écrit en 1499, assurait que la maladie vénérienne ne différait pas de l'éléphantiasis, d'où elle a été souvent désignée sous le nom d'*éléphantia*.

Enfin, cette opinion semble encore prendre une nouvelle consistance quand on se rappelle que le radzigé de Scandinavie, qui est surtout fréquent aujourd'hui parmi les Norvégiens, présente à la fois

autres affections cutanées qui ont régné d'une manière si générale et si effrayante en Europe, depuis le 4^e jusqu'au 15^e siècle (1). La France, à elle seule, offrait alors un si grand nombre de lépreux, qu'en

des phénomènes morbides tout-à-fait identiques avec ceux qu'on attribue à l'éléphantiasis des Grecs, et plusieurs autres, tels que des douleurs nocturnes des membres, des ulcères à la gorge et du nez, avec carie des os sous-jacens, ainsi que des pustules croûteuses et ulcérées, qui ont toujours été pathogénomiques d'une vérole ancienne et constitutionnelle. Cette combinaison encore flagrante des symptômes des deux maladies, nous offre pour ainsi dire la transition de l'une à l'autre, et nous explique comment le changement a pu s'opérer à la fin du 15^e siècle et au commencement du 16^e, époque à laquelle des circonstances météorologiques, et peut-être bien aussi la manifestation d'une autre maladie due à leur seule influence ou à tout autre cause, auront contribué à cette singulière métamorphose.

(1) Si l'on consulte le savant ouvrage de Sanchez, on sera convaincu que le mal vénérien est antérieur au retour de Colomb de son second voyage, et qu'il était même répandu en France et en Italie vers 1494, un an avant la conquête du royaume de Naples par Charles VIII. En conséquence, l'armée de ce prince, qu'on sait très-bien avoir quitté Naples quelques jours avant l'arrivée des troupes espagnoles, n'a pu être infectée de cette maladie qu'en regagnant le nord de l'Italie, d'où elle l'a transportée en France. Elle était bien déjà quelque peu connue dans ce dernier pays, ainsi que je viens de le dire; mais on l'y confondait parmi les autres maladies de la peau, avec lesquelles elle avait une grande analogie, pour ne pas dire une identité parfaite. (Sanchez, *sur l'Origine de la maladie vénérienne et Examen critique sur l'apparition de la maladie vénérienne en Europe*. Paris, 1752.) Voyez Hensler, *Geschicht der Lustseuche* (Histoire du mal vénérien); Gruner, *de Morbo Gallico scriptores*; Sprengel, *Versuch einer pragmatische Geschichte der arneykunde, und seine Beytrage zur Geschichte der medicin*.

1225, sous le règne de Louis VIII, il y avait, d'après Mathieu Pâris, dix-neuf mille hôpitaux destinés à les recevoir.

Cependant, si l'on persiste à croire que la syphilis fût une affection tout-à-fait récente, lorsque, peu après la découverte du Nouveau Monde, elle fixa presque subitement toute l'attention des auteurs contemporains, à raison du nombre prodigieux de personnes qui en furent alors attaquées en Europe, et de la violence de ses symptômes, auxquels rien ne pouvait faire obstacle, on est au moins forcé de reconnaître qu'elle a exercé l'influence la plus marquée sur les maladies dont il vient d'être parlé et dont elle a changé la forme et la nature, puisque leur diminution et leur disparition presque totale ont coïncidé exactement avec la propagation de la vérole. Il n'est, en conséquence, pas déraisonnable de supposer que cette dernière, caractérisée dans son principe par des pustules cutanées (1), a détruit, ou du moins considérablement affaibli, chez les individus qu'elle attaquait, la disposition à contracter la lèpre, comme, de nos jours, la vaccine s'oppose au développement de la contagion varioleuse. On serait presque tenté de croire, d'après des faits aussi remarquables qu'ils sont bien avérés, que l'espèce humaine ne peut, à une même époque, être en proie aux ravages de deux contagions dont la marche

(1) On désignait alors la vérole sous les noms de *malæ pustulæ* et de *morbus pustularum*.

est chronique , et qui , par la nature , le siège , la multiplicité et la gravité de leurs symptômes , pourraient , étant réunies , s'opposer trop puissamment à sa conservation.

Du reste, s'il fallait choisir entre l'opinion de ceux qui prétendent que la syphilis nous vient du Nouveau-Monde , et celle de plusieurs autres qui ont avancé qu'elle existait en Europe comme maladie particulière bien caractérisée avant la découverte de Christophe Colomb , je me rangerais du parti de ces derniers ; car il paraît difficile de se refuser aux preuves qu'ils apportent en faveur de leur sentiment. En effet , on trouve dans un grand nombre d'ouvrages publiés avant l'époque dont il s'agit , une description non équivoque et assez circonstanciée des symptômes que nous reconnaissons aujourd'hui appartenir à la vérole , et ils sont attribués à la même cause , c'est-à-dire au commerce d'une personne saine avec une autre qui est infectée. C'est en vain qu'Astruc et plusieurs autres médecins , très-recommandables d'ailleurs (1) , prétendent nier que les accidens dont on fait mention fussent de nature vénérienne , puisqu'on ne voit aucune différence sensible entre les symptômes décrits et ceux de la syphilis , quant à leur siège , à leur forme , à la ma-

(1) Astruc , *de Morbis venereis* ; Bosquillon , traduct de Bell , *Maladies vénériennes* , t. II , pag. 19 et suiv. , etc. , etc. ; Freind , *Histoire de la Médecine* ; Girtanner , *Abhandlung über die venerische Krankheit* (c'est-à-dire *Essai sur la Maladie vénérienne*).

nière dont on les contractait et aux effets dont ils étaient accompagnés ou suivis. Les auteurs s'accordent unanimement à dire que le mal était de nature contagieuse, et qu'il avait souvent les suites les plus terribles. Il suffira d'apporter en preuve, 1°. un passage de Thomas Gascoigne, chirurgien anglais, qui vivait vers le milieu du quinzième siècle, et annonçait avoir vu mourir des hommes par la putréfaction des organes extérieurs de la génération, survenue après le coit. Voici ses propres expressions rapportées par Guillaume Beckett : *Cognovi diversos viros qui mortui fuerunt ex putrefactione membrorum suorum genitalium, et corporis sui, quæ corruptio, et putrefactio, ut ipsi dixerunt, causata fuit per exercitium copulæ carnalis cum mulieribus. Magnus enim dux in Angliâ mortuus est ex tali putrefactione membrorum genitalium et corporis sui, causatâ per frequentationem mulierum; magnus enim fornicator fuit, ut in toto regno Angliæ divulgabatur, et ante mortem suam jacens sic infirmus in lecto, eandem putrefactionem regi Angliæ Ricardo II. Ostendit, cum idem rex eundem ducem in sua infirmitate visitavit, etc.* (1)

2°. D'anciens réglemens et statuts pour la discipline des lieux de débauche de *Londres*, rédigés en 1430, dans l'un des articles desquels il est question des personnes chargées de la garde des femmes in-

(1) Voyez le second Mémoire de Beckett, inséré dans le 31^e vol. des *Transact. philosoph.*, n° 365.

fectées d'une maladie que tout le monde avait en horreur (1), et dont un autre défend, sous les peines les plus graves, de laisser se prostituer les femmes infectées de l'arsure (2), qui est la même chose que la gonorrhée.

3°. D'autres statuts donnés en 1347 par Jeanne I^{re}, reine des Deux-Siciles et comtesse de Provence, pour un pareil établissement qui existait alors à Avignon, qui contiennent aussi, article IV, l'ordre rigoureux *de visiter souvent les courtisanes, et de renfermer celles qui sont infectées pour les empêcher de communiquer du mal à la jeunesse* (3).

On pourrait encore opposer au sentiment d'Astruc un grand nombre d'autres raisons très-solides; mais cette discussion n'étant pas rigoureusement de mon objet, il paraît à-peu-près inutile de s'arrêter plus long-temps sur une question qui n'intéresse que la curiosité. Je laisserai donc à d'autres, plus savans ou plus hardis, le soin de la résoudre, et, me bornant au rôle d'observateur désintéressé, je ferai seulement remarquer, sans me croire pour cela obligé à changer de sentiment, que l'opinion dans laquelle on regardel'existence de la syphilis en Europe comme antérieure à l'expédition de Christophe Colomb, perd beaucoup de sa force et de sa vraisemblance par le fait suivant, que personne ne prétend con-

(1) *Mulieret habentes nefandam infirmitatem.*

(2) *Ne qua in lupanari prostet femina arsuræ morbo infecta.*

(3) Astruc, page 59.

tester : c'est que cette contagion s'est montrée vers la même époque, c'est-à-dire sur la fin du 15^e siècle, avec des symptômes d'une violence inconnue jusqu'alors, et qu'elle se propageait en même temps avec une incroyable rapidité. Ces circonstances, qui étaient bien propres à la faire prendre pour une maladie nouvelle ; fixèrent l'attention de tous les auteurs contemporains, et inspirèrent un tel effroi aux diverses classes de la société, qu'on ordonna des prières publiques comme il était d'usage dans toutes les grandes calamités. Du reste, cette affection, soit qu'elle fût vraiment récente, ou bien qu'étant très-ancienne, comme il n'est pas improbable, elle n'eût fait qu'acquérir un surcroît d'énergie et de virulence par sa combinaison avec d'autres contagions alors existantes, ou par des causes qu'il ne nous est plus possible d'apprécier aujourd'hui (1) ;

(1) En effet, doit-il paraître si surprenant que la maladie vénérienne, dont l'existence était à-peu-près ignorée, parce qu'on la confondait ordinairement avec beaucoup d'autres affections qui régnaient alors endémiquement en Europe, eût fait subitement explosion par des symptômes nouveaux ou peu connus de la plupart des médecins ? et l'impossibilité où nous sommes d'assigner à ce singulier événement une cause non susceptible d'être contestée suffira-t-elle pour en faire nier la possibilité ? Non assurément ; car il serait tout aussi difficile aujourd'hui d'expliquer d'une manière satisfaisante la manifestation bien plus récente de plusieurs maladies fort graves, qui ont elles-mêmes une grande analogie avec la syphilis, et dont nul homme instruit ne va chercher l'origine ailleurs que dans les régions où on les a d'abord observées ; je veux parler du scherliéro, qui s'est spontanément développé en Dalmatie il y a près de trente ans, et de la

cette affection, dis-je, sévissait avec une telle férocité que personne ne pensait à lui trouver des rapports avec les maladies anciennement connues, et qu'on en chercha la cause bien loin de soi. Les uns l'attribuèrent à l'influence malfaisante des astres; d'autres, aux pluies presque continuelles et très-abondantes qui étaient tombées les années précédentes, et qui avaient été immédiatement suivies de chaleurs excessives très-prolongées; plusieurs crurent en avoir trouvé la cause dans l'usage d'alimens qu'ils supposaient avoir été préparés avec de la chair humaine; quelques autres en accusèrent le commerce des hommes avec des animaux; mais le plus grand nombre crut qu'elle dépendait d'un virus apporté d'Amérique par les équipages du navigateur génois. Il y eut aussi quelques auteurs qui s'efforcèrent, d'après Léon l'Africain et Infessura, de prouver qu'on devait ce mal aux Juifs et aux Maures qui naguères avaient été expulsés de la Péninsule espagnole par le roi Ferdinand d'Aragon, en 1452, pour n'avoir pas voulu abjurer leurs religions. Jetées, au nombre de cent soixante et dix mille familles, sur les côtes septentrionales de l'Afrique, non loin de Maroc, après avoir été dépouillées de toutes leurs richesses, et se trouvant sans abris, privées des choses de première nécessité, exposées aux rayons d'un soleil brûlant, ces malheureuses

maladie du Canada ou de la baie de Saint-Paul, qui n'a commencé à paraître qu'au milieu du 18^e siècle.

victimes de la superstition et d'une politique ombrageuse, furent effectivement bientôt attaquées par une épidémie meurtrière, espèce de typhus pestilentiel auquel on donna le nom de peste maranique (1). Il en périt en peu de temps plus d'un sixième, c'est-à-dire à peu-près trente mille familles. Mais la description qu'on nous a laissée de cette maladie contagieuse n'offre rien qui puisse faire reconnaître en elle les caractères distinctifs de la syphilis.

Quoi qu'il en soit de toutes ces opinions, il est évident que la syphilis ayant une fois déployé les caractères de gravité qui viennent de lui être assignés, s'est répandue en Europe avec une célérité extrême, à laquelle plusieurs causes ont contribué d'une manière puissante. La première a été l'ignorance où l'on était encore de la propriété spécifique que le mercure possède contre cette maladie; et la seconde, les événemens politiques qui conduisirent les troupes de Charles VIII dans le royaume de Naples, où ce fléau venait de paraître, ou pour mieux dire commençait à revêtir les formes hideuses et destructives qu'il a toujours plus ou moins conservées depuis.

Si l'on considère actuellement la marche progres-

(1) Du mot espagnol *marrano*, qui veut dire cochon, et que tout Castillan bon catholique se croyait en conscience obligé d'employer quand il parlait d'un mahométan ou d'un israélite, pour témoigner toute l'horreur que lui inspiraient leurs croyances religieuses.

sive de cette affection dans les différentes contrées du monde connu, on verra les Français, qui, peu après leur rapide conquête, furent obligés de se retirer par l'Italie, y propager la nouvelle maladie, qu'ils nommaient *mal de Naples*, et la rapporter ensuite dans leur patrie. Les Italiens septentrionaux, que ce présent irritait contre leurs hôtes autant que les ressentimens politiques et leur jalousie naturelle, l'appelèrent *mal français* (*mal francese*). Après cette funeste campagne, les Suisses et les Allemands qui servaient en France comme auxiliaires retournèrent dans leurs pays respectifs et y répandirent aussi la contagion; ce qui eut également lieu pour les soldats espagnols venus au secours des Napolitains : ils l'apportèrent dans la péninsule, où elle conserve encore le nom de *mal Gallico*, qu'ils lui avaient d'abord donné par suite de la haine qu'ils portaient à une nation ennemie, et d'où elle passa bientôt en Portugal et dans les Pays-Bas. Les liaisons politiques qui existaient alors entre la France et l'Écosse expliquent aussi la prompte introduction de ce mal, d'abord en Écosse, puis en Angleterre, où le commerce maritime contribuait encore à le propager. Quant à la Russie, comme elle avait très-peu de relations avec les peuples voisins, elle en a été préservée jusqu'au règne de Pierre-le-Grand; mais depuis cette époque, la syphilis y a fait de tels progrès, qu'il y a aujourd'hui peu de région du globe où elle soit aussi répandue. L'Afrique reçut ce ter-

rible fléau à l'époque de l'expulsion des Juifs d'Espagne. Les Turcs le prirent de leurs plus proches voisins d'Europe , en même-temps que par leurs relations commerciales avec les ports de la Méditerranée , et en firent part aux Persans , tandis que les côtes méridionales de l'Asie , ainsi que la Chine , les Molluques et le Japon , le recevaient des Portugais , qui , depuis la découverte du cap de Bonne-Espérance , faisaient à eux seuls presque tout le commerce des Indes orientales.

PREMIÈRE PARTIE.

DESCRIPTION GÉNÉRALE DE LA SYPHILIS.

Le mal vénérien présente deux ordres de symptômes bien distincts : les uns désignés par l'épithète de *primitifs*, tels que la gonorrhée, les chancres, les bubons et certaines pustules humides des parties génitales externes, sont ordinairement le résultat immédiat de l'application du virus sur l'endroit où on les observe, ou tout au moins à fort peu de distance, et annoncent une syphilis récente ; tandis que les autres, qu'on nomme *consécutifs*, comme les ulcères gutturaux, ceux du nez et du palais, plusieurs de ceux qui se montrent à la verge ou au pudendum, certains bubons, les excroissances, la plupart des végétations et des pustules cutanées, les affections du système osseux, etc., etc., sont constamment les effets d'une infection constitutionnelle plus ou moins ancienne. Il est bien essentiel d'avoir égard à ces différences des symptômes syphilitiques ; car elles doivent avoir la plus grande influence sur le choix ainsi que sur la durée du traitement qui convient à chacun d'eux.

CHAPITRE PREMIER.

De la Syphilis récente ou légère.

SECTION PREMIÈRE.

De la Blennorrhagie syphilitique , ou Gonorrhée virulente.

Cette maladie a reçu différens noms des auteurs qui en ont parlé jusqu'à ce jour. Elle fut d'abord nommée *gonorrhée*, dans la fausse persuasion qu'elle était entretenue par un écoulement de liqueur spermatique ; mais on lui a donné depuis quelque temps, et d'après une idée un peu plus juste de sa nature, la dénomination de *blennorrhagie*, qui signifie écoulement de mucus (1). Cependant, comme ce nouveau mot peult s'appliquer en général à tous les flux provenant des membranes muqueuses, il manque encore de la précision qu'on doit rechercher dans tous les ouvrages de médecine, et l'on est obligé d'y ajouter l'adjectif *urétrale* ou *vaginale*, suivant que la maladie existe dans l'un ou dans l'autre sexe, indé-

(1) *Blennorrhagie*, de *βλιννα* (mucus), et de *ῥίω* (je coule), ou mieux encore de *ῥαγῶ* ou *ῥήγνυμι*, rompre, jaillir, couler avec force.

pendamment de l'épithète syphilitique, qui lui est due par rapport à la cause qui l'a produite, et pour la distinguer des blennorrhagies arthritiques, herpétiques, psoriques, rhumatismales, sympathiques et autres. Les mots *uréthrite* et *vaginite* donnent une idée plus exacte de la nature inflammatoire et du siège de cette affection, dont l'écoulement n'est qu'une conséquence; mais ils ne dispensent pas de la nécessité d'y ajouter un adjectif, tel que syphilitique, dartreux, etc., suivant la cause à laquelle on croit devoir l'attribuer. Du reste, le vulgaire, d'après la sensation qu'elle fait le plus ordinairement éprouver, l'a désignée depuis fort long-temps sous le nom de *chaude-pisse*.

La bleunorrhagie ne se manifesta pas en Europe dès l'apparition de la maladie vénérienne. Selon Fracastor, elle ne parut que l'an 1539; mais il est à présumer qu'Alexandre Benedictus, qui vivait long-temps auparavant, connaissait déjà une affection à-peu-près semblable. Il dit : *Viris genituræ profluvium, quam γονορροίαν Græci vocant, sæpè evenit, hoc præsertim tempore, dum hæc conscriberemus; veluti enim pestilentia plurimos afflixit* (1). Quelques auteurs ont cru trouver le tableau de cette maladie dans l'ouvrage de Jacques Catanée (2), qui fut publié

(1) Voyez Benedictus, *Medic. universal*, lib. XXIV, cap. VI. Venise, 1497.

(2) *De Morbo gallico*, 1515.

vingt ans après l'invasion de la vérole en Italie. Mais il faut convenir que la description qu'il en donne est très-obscur ; d'ailleurs , le silence des écrivains pendant quarante ans après cette époque , autorise à croire que la gonorrhée n'a pas été bien observée avant 1551, année dans laquelle Ant. Musa Brassavole , disciple de Leoniceus , publia son traité *De Morbo Gallico* (1) , où il décrit assez bien cette affection , dont Léonard Botal traça peu après une histoire fort exacte dans son ouvrage intitulé , *Luis veneræ curandæ ratio* , publié en 1563.

Si, d'après ces autorités, il nous est démontré que la gonorrhée virulente n'a été bien connue qu'après le développement de la syphilis en Europe (postérieure ou non à la découverte du Nouveau-Monde), il n'est pas moins certain que les écoulemens par les organes sexuels, semblables, au moins en apparence, ont existé bien long-temps avant cette époque , et peut-être même de toute antiquité. Plusieurs raisons me portent à embrasser cette opinion : 1° les auteurs anciens ont décrit avec exactitude cette maladie avant que la contagion vénérienne fût répandue sur l'ancien continent. Je ne ferai que rappeler ici les écoulemens si communs chez

(1) Brassavole s'exprime ainsi en désignant les nouveaux symptômes syphilitiques qu'il a observés depuis vingt années : « *Quinque sunt potissimum modi illi novi , quos refert : unus qui vulgò pel-larola vocatur , vel defluvium pilorum.... Quintus modus est gonorrhæa.* »

le peuple Juif : ils étaient tellement contagieux, que les lois de Moïse (1) prescrivait des ablutions fréquentes, et la séquestration des individus qui en étaient affectés, afin d'en arrêter la propagation. Les Arabes font aussi mention de flux muqueux semblables, et William Beckett, chirurgien anglais, qui s'est particulièrement attaché à démontrer l'antiquité de la maladie vénérienne, a consigné, dans les *Transactions philosophiques de Londres* (2), des recherches très-curieuses sur cet objet. Il cite notamment l'ouvrage de Jean Ardern, Ecossais, dans lequel cette maladie est décrite sous le nom d'*arçure* (*brenning* ou *burning*) (3), plus d'un siècle avant la découverte de l'Amérique, ainsi que plusieurs formules recommandées par les médecins contemporains pour le traitement de cette affection, tant chez les hommes que chez les femmes. Il n'oublie pas non plus de rapporter le règlement dont il a déjà été parlé, fait en 1430, pour les maisons publiques de Londres.

(1) Voyez Lévitique, chap. XV, vers. 2 : *Vir qui patitur fluxum seminis immundus erit*, etc....

(2) Tom. XXX, n° 357, ann. 1718; et t. XXXIV, n° 365, ann. 1720.

(3) Cet ouvrage parut en 1370, et l'*arçure* ou *arsure* y est définie une chaleur intérieure avec excoiation de l'urèthre (*calor interior cum excoiatione urethrae*) ; ce qui pourrait tout aussi bien s'entendre d'un chancre de l'urèthre ; mais il est probable que cet auteur s'est trompé sur le genre d'altération du canal dans ces écoulemens, puisque, durant plus de deux siècles après l'invasion de la gonorrhée vraiment syphilitique, on a partagé la même erreur, malgré les nombreuses occasions qu'on avait de s'assurer de la vérité.

et dans lequel il était enjoint aux personnes chargées de ces établissemens de faire visiter soigneusement les prostituées, ainsi que les hommes avec lesquels elles avaient commerce, et de mettre en réclusion les individus atteints d'*écoulemens par la verge ou le vagin*, jusqu'à ce qu'ils fussent parfaitement guéris.

2°. Une autre preuve de l'ancienneté des écoulemens par les organes génitaux, laquelle, bien qu'indirecte et ne se fondant que sur des inductions, d'ailleurs très-vraisemblables, est fournie par la pratique journalière, qui nous montre que tout autre virus ou principe âcre quelconque, même une simple irritation mécanique, peuvent en occasioner de pareils à ceux de cause vénérienne, au moins quant aux caractères extérieurs : ainsi la répercussion d'une humeur dartreuse, psorique ou rhumatismale (1),

(1) J'ai recueilli un grand nombre d'observations de cette espèce. M. Martin, ancien médecin et professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg, m'en a communiqué un exemple remarquable qui ne sera pas déplacé ici : un homme de cinquante ans à-peu-près éprouva un retour de rhumatisme fixé sur les muscles de l'épaule droite. Les souffrances étaient très-vives, mais elles cessèrent comme par enchantement à l'apparition d'un écoulement muqueux par l'urèthre, en tout semblable à une blennorrhagie ordinaire, quoique le malade n'eût jamais contracté le moindre symptôme vénérien dans sa jeunesse. Le docteur Martin, pourvu de ces informations, se contenta de prescrire une boisson légèrement diaphorétique, et les deux maladies furent promptement guéries.

M. le docteur Clâpeau, membre de la Société de Médecine de Lyon, a communiqué à cette compagnie quatre observations, desquelles il résulte que la blennorrhagie peut coïncider avec le rhuma-

des fleurs blanches acrimonieuses, la sanie des ulcères de l'utérus, la présence d'une bougie dans l'urèthre, etc., peuvent leur donner naissance.

tisme, et les deux affections être occasionnées par une seule et même cause, l'impression du froid. L'une et l'autre avaient été précédées par du frisson et de la fièvre. Elles ont été guéries en même temps chez les quatre malades par le seul traitement antiphlogistique. (Voyez la page 32 du *Compte rendu des Travaux de la Société de Médecine de Lyon depuis 1824 jusqu'à 1826*, par M. PICHARD.)

Il est aussi des écoulemens qui tiennent à la rétrocession d'une hémorrhée goutteuse. Ces gonorrhées arthritiques sont même plus fréquentes que celles de nature rhumatismale, et il est peu de praticiens un peu occupés qui n'en aient fait la remarque. Voyez le *Mémoire de Conneau*, lu à la Société de Médecine le 7 vendémiaire an 9; BELL, *Traité de la Gonorrhée virulente et de la maladie vénérienne*, tom. I, pag. 489; Swediaur, *Traité des maladies vénériennes*, pag. 59 et 60; Barthéz, *Traité des maladies goutteuses*, tom. II, pag. 324.

J'admets aussi, avec Baumes, Hecker, Selle, Closius et quelques autres auteurs recommandables, l'existence d'une blennorrhagie serophuleuse; elle présente dans sa marche, et surtout dans le mode de traitement qui lui convient, des différences qui la distinguent de celle qui reconnaît la syphilis pour cause. (BAUMES, *Traité sur le vice serophuleux*, pag. 368.)

Enfin, on a encore des faits bien observés qui prouvent que la gonorrhée peut régner épidémiquement sans qu'il soit nécessaire, pour en être affecté, d'avoir eu commerce avec aucune femme. Heinrich Blass, professeur public de médecine et de chirurgie, a été témoin d'une épidémie de cette nature pendant le mois de juin 1730. La maladie affectait particulièrement les personnes sensibles, irritables, qui faisaient peu d'exercice, se nourrissaient d'alimens acres, épicés, et buvaient des vins forts ou de la bière épaisse, très-chargée de houblon. La saison était froide et humide, et avait été précédée immédiatement par de très-fortes chaleurs. *Observat. chirurg. med.*, Blassius. Magdeburg, 1731.

Cette vérité était bien connue des premiers auteurs qui ont parlé de la gonorrhée. Voici quelques-uns de leurs passages les plus concluans :

« Si quelqu'un (dit Musa Brassavole), ayant cette
 » espèce de gonorrhée, communique avec une
 » femme saine, il ne lui donnera qu'un écoulement
 » semblable au sien, et qui n'aura pas les caractères
 » de la gonorrhée vénérienne; car il ne pourra être
 » suivi, comme il arrive quelquefois dans cette der-
 » nière, de chancres, de pustules ni de bubons. »
 Mais ces écoulemens contagieux ont toujours été
 très-difficiles à distinguer de ceux occasionés par le
 virus vénérien, comme on le voit par le passage sui-
 vant, tiré de Gabriel Fallope : « Si vous me deman-
 » dez comment on distingue la gonorrhée véné-
 » rienne de celle qui ne l'est pas, je répondrai que
 » rien n'est plus difficile et plus embarrassant : l'une
 » et l'autre se gagnent par le coït; la couleur de la
 » matière est la même dans les deux cas (1). »

Alexandre Petronius, en parlant de la gonorrhée vénérienne, et de celle produite par une irritation quelconque, rapporte les caractères qu'on regardait de son temps comme distinctifs de chaque espèce; mais il les considère comme fort incertains; car il ajoute : « Laissons ces signes à ceux qui les regardent
 » comme infaillibles; pour nous, nous ne sommes

(1) *Si quis querit quomodo cognoscitur hæc gallica à non gallica; hoc opus, hic labor est. Nam in GONORRÆA GALLICA adest idem color seminis, et uti ex coïtu una provenit, ita et altera,.....*

- convaincu qu'une gonorrhée est vénérienne que
- lorsqu'elle a été gagnée avec une femme gâtée, ou
- quand elle est suivie de pustules, de douleurs de
- tête, des articulations, ou de tout autre symptôme
- d'infection générale (1). »

Les auteurs modernes qui ont voulu jeter quelque jour sur le diagnostic de ces divers écoulemens, n'ont pas été plus heureux que leurs prédécesseurs. Un d'eux, par exemple, Bertrandi, professeur de chirurgie à Turin, a prétendu les distinguer, chez les femmes, par les signes suivans. La vraie gonorrhée virulente, dit-il, est accompagnée, dès son principe de douleur en urinant, de rougeur et d'inflammation au pudendum ; mais avec le temps, les symptômes d'irritation diminuent et se dissipent complètement quoique l'écoulement continue quelquefois encore plus ou moins long-temps, tandis que le relâchement, la flaccidité et la pâleur des surfaces muqueuses, caractérisent les fleurs blanches, qui n'ont de propriétés stimulantes, d'âcreté, que lorsqu'elles sont fort anciennes. Cette distinction est vicieuse et basée sur des signes très-incertains ; car on voit des gonorrhées vraiment vénériennes qui n'excitent pas la moindre douleur, et souvent il ar-

(1) *Hæc signa relinquamus illis, qui cum his se bene scire putant, nos verò gallicæ gonorrhææ notam dicimus, si post consuetudinem cum inquinatâ muliere nata est, deindè pustulæ, aut articularum capitisque dolores, aut alia symptomata secuta sunt.*

rive que de simples fleurs blanches , tout-à-fait récentes, causent un prurit et des cuissons fort incommodes.

Quoi qu'il en soit, on ne peut se refuser à admettre l'existence de deux espèces de gonorrhées bien distinctes : celles de nature vénérienne , et celles qui tiennent à une cause irritante quelconque , autre que le vice syphilitique. Ces deux maladies , identiques en apparence , présentent néanmoins une différence bien essentielle , quoiqu'impossible à saisir , et dont l'événement seul nous donne la connaissance : l'une peut causer la vérole constitutionnelle , tandis que l'autre n'entraîne jamais de suites fâcheuses pour la santé future du sujet. Cependant ce que je dirai sur cette affection , considérée comme désordre local , sera applicable à toutes les espèces de gonorrhée , la cause influant , en général , très-peu sur la marche de cette inflammation.

ART. I^{er}. *De la Blennorrhagie chez l'homme.*

Cette maladie est caractérisée par un écoulement muqueux , puriforme , venant du canal de l'urèthre , avec sentiment de chaleur , d'ardeur ou de cuisson , surtout lors de l'émission des urines.

Toutes les causes stimulantes , quelle que soit leur nature , peuvent , aussi bien que le virus spécifique de la vérole , enflammer une portion plus ou moins étendue de l'urèthre , et produire la gonorrhée par

l'action directe ou sympathique qu'elles exercent sur ce canal.

Ces causes sont nombreuses et se divisent en deux grandes classes : les unes externes et les autres internes. Les premières sont la présence d'une bougie ou de tout autre corps étranger dans le canal, les injections irritantes, l'équitation prolongée, la masturbation, le coït pendant la menstruation, durant l'écoulement de fleurs blanches âcres, ou bien trop souvent répété, quoiqu'avec une personne saine; la sanie qui découle des ulcérations cancéreuses de l'utérus, l'impression d'une température froide et humide, et enfin l'application immédiate du virus syphilitique sur la membrane muqueuse de l'urèthre.

Parmi les causes internes de la blennorrhagie, il faut compter la rétention forcée des urines, certains gonflemens inflammatoires de la glande prostate, la présence d'un calcul dans la vessie, celle de vers ascarides dans le rectum, l'usage des cantharides, d'alimens âcres et échauffans, de la bière nouvelle, des asperges même; l'influence sympathique du travail de la dentition chez les enfans, des hémorroïdes, la répercussion d'une éruption dartreuse ou psorique, de la goutte ou d'un rhumatisme, les scrophules, le crétinisme et l'existence d'un vice syphilitique ancien et constitutionnel.

Il résulte évidemment de cet énoncé, qu'on doit admettre des blennorrhagies de nature très-variée : ainsi, il en est quelques-unes qui ne sont contagieuses

dans aucune circonstance ; d'autres se communiquent, il est vrai, mais sous certaines conditions seulement ; leur transmissibilité n'est que relative. Ces deux séries d'écoulemens , presque tous provoqués par des causes extérieures non virulentes , n'en comprennent aucun qui soit susceptible de laisser dans l'économie un principe morbifique , capable de donner lieu à des accidens généraux consécutifs. Dans une troisième se rangent les blennorrhagies occasionnées par les différens virus , autres que le syphilitique. Elles ne sont contagieuses que dans quelques circonstances assez difficiles à déterminer , et pour certains individus seulement ; mais elles donnent parfois naissance à des symptômes consécutifs divers , tels que dartres , éruptions anormales , excoriations , engorgemens glanduleux ou articulaires , etc. , suivant les causes particulières qui les ont produites. Une quatrième série se compose d'écoulemens qui se propagent avec une extrême facilité , et paraissent occasionnés par un virus particulier , virus *sui generis* , ou , si l'on veut , virus blennorrhagique essentiel , dont l'action s'épuise entièrement sur le canal , sans entraîner de suites fâcheuses pour la santé des malades. Enfin , une cinquième série est exclusivement formée par les blennorrhagies de cause syphilitique , lesquelles sont éminemment contagieuses , et susceptibles , lorsqu'elles sont abandonnées à elles-mêmes , ou traitées seulement comme affections locales , de faire naître la syphilis confirmée ou constitutionnelle.

En général, les écoulemens syphilitiques peuvent être regardés comme les symptômes les plus fréquens de la maladie vénérienne. Ils sont primitifs lorsqu'ils se manifestent peu de jours après le coït, et c'est le cas le plus ordinaire; ils sont consécutifs quand ils ne paraissent qu'après d'autres signes d'infection.

Quoi qu'il en soit de toutes ces différences, il est bien évident que cette inflammation catarrhale affecte le canal de l'urèthre, et l'on pense assez généralement que la portion de ce conduit connu sous le nom de *fosse naviculaire*, en est le siège exclusif (1). Mais ce sentiment ne paraît pas entièrement d'accord avec ce que démontrent l'expérience et les autopsies cadavériques. Il est plus vrai de dire, avec Morgagni (2) et feu Cullerier (3), que ce n'est qu'à son début que la maladie affecte ce lieu; car le plus ordinairement la phlogose s'étend fort avant dans le canal.

En effet, si la douleur qui accompagne la gonorrhée se fait particulièrement sentir au-dessous du frein, on ne doit l'attribuer qu'à l'influence sympathique qu'exerce la partie profondément enflammée sur l'extrémité du canal, que la nature a douée, non sans intention, d'une sensibilité animale parti-

(1) Terraneus, médecin italien, fut le premier qui annonça cette opinion vers 1709, en quoi il fut imité par Boerhaave, Haller, Cokburn, etc.

(2) *De Sedib. et Caus. Morbor.*, lib. III; *De Morbis imi ventris*, epist. XLIV.

(3) *Dictionnaire des Sciences médicales*, t. III, pag. 155.

culière , comme nous le témoigne le prurit incommode qui annonce le besoin d'uriner ou la présence d'un calcul dans la vessie. Les pesanteurs au périnée , les douleurs sourdes , mais continuelles , les ténesmes qu'on observe si fréquemment dans la maladie qui nous occupe , ne sont-ils pas encore de nouvelles preuves que les parties profondes de l'urèthre , la glande prostate même , sont plus souvent enflammées qu'on ne le pense ordinairement ? D'ailleurs , ne voyons-nous pas , chaque jour , chez les personnes affectées de gonorrhée , que le conduit urinaire s'engorge , se gonfle , non-seulement dans sa portion correspondante au gland , mais encore dans presque toute son étendue , et quelquefois même d'une manière si remarquable que , depuis le périnée jusqu'à l'extrémité de la verge , on sent ce développement lorsque l'on comprime l'organe entre les doigts. Le même mode d'exploration fait aussi parfois reconnaître , dans des blennorrhagies d'ailleurs très-simples , l'existence de petites granulations ou nodosités dures , du volume d'une forte tête d'épingle , situées à des intervalles plus ou moins considérables , au nombre de deux , trois ou plus , le long du canal , et que la pression rend douloureuses , non par le développement d'une sensibilité qui leur soit propre , mais par le froissement qui en résulte pour les parties enflammées qu'elles avoisinent. (*Voyez Desault , Journal de Chirurgie , vol. II , pag. 260 et 349.*)

À ces considérations sur le siège de la blennorrhagie se joint un autre argument non moins péremptoire en faveur de notre opinion. On trouve ordinairement les coarctations ou rétrécissemens de l'urèthre dans des points très-différens de l'étendue de ce conduit ; il est même bien plus commun de les observer dans sa partie bulbeuse qu'à son extrémité antérieure (1). N'est-ce pas aussi à-peu-près constamment, vis-à-vis la portion du canal qui se trouve en arrière du pubis, qu'on observe les tumeurs phlegmoneuses qui se développent pendant l'état aigu de

(1) Benj. Bell désigne la fosse naviculaire comme le siège ordinaire de la gonorrhée ; mais il convient qu'on la voit quelquefois occuper une autre portion de l'urèthre. Il distingue donc, relativement à sa situation, quatre degrés à la maladie : dans le premier, qu'il assure exister neuf fois sur dix, l'inflammation n'intéresse que la portion de l'urèthre correspondante au gland (la fosse naviculaire)... Dans le deuxième, elle se propage plus avant dans le canal et attaque les glandes de Cowper : le troisième est caractérisé par l'inflammation de la prostate, et dans le quatrième l'irritation et la phlogose se propagent jusqu'à la face interne de la vessie. Ces trois derniers degrés, poursuit-il, ne demandent que les antiphlogistiques ordinaires, tandis que dans le premier, le plus commun de tous, on doit toujours arrêter l'écoulement par les injections astringentes, administrées à quelque période de la maladie qu'on soit appelé. L'auteur ne rejette même pas absolument cette méthode pour le second degré ; car il pense qu'au début elle peut faire avorter l'inflammation, en prévenir le développement. Du reste, tout en donnant de grands éloges aux injections répercussives, Bell avoue presque sans le vouloir, qu'elles exposent aussi à de grands inconvéniens, lorsqu'il dit que les trois derniers degrés qu'il établit dans la gonorrhée, ne sont le plus souvent déterminés que par l'action

quelques blennorrhagies très-inflammatoires, et par cela seul que l'irritation devient assez violente pour s'étendre jusqu'au tissu cellulaire environnant ?

1°. Marche de la Blennorrhagie chez l'homme.

La blennorrhagie se développe ordinairement depuis le deuxième jusqu'au huitième jour après le coït avec une femme infectée, rarement plus tard. Il n'est cependant pas sans exemple de la voir survenir après un temps plus éloigné, par exemple, quinze jours, et même un mois. Ce dernier cas est infiniment rare. J'en ai vu, au contraire, commencer presque immédiatement après le coït.

D'abord, le malade éprouve à l'extrémité de la verge, plus particulièrement lorsqu'il rend ses urines, un sentiment de titillation, de resserrement qui, très-léger dans les premiers instans, et pour ainsi dire agréable, occasionne assez souvent des désirs plus vifs que de coutume; il augmente ensuite graduellement et se change en une cuisson fort incommode vers le deuxième ou troisième jour de l'invasion. A cette époque, le gonflement, la rougeur du méat urinaire, et un léger écoulement séreux, limpide, qui colle les lèvres de cet orifice, se joignent à la douleur, qui va toujours en croissant, et devient brûlante, surtout lors de l'émission

de ces remèdes employés à contre-temps, c'est-à-dire lorsque la maladie, dans son principe, est accompagnée de symptômes inflammatoires un peu violens.

des urines , dont le besoin se renouvelle très-souvent. Le gland lui-même prend quelquefois plus de volume , rougit et devient douloureux pendant les mouvemens qui lui sont communiqués par la progression. L'irritation locale appelant un excès de forces vitales sur l'organe malade , le prépuce lui-même, quoiqu'assez rarement, se tuméfie, principalement sur les côtés du filet, à raison du voisinage de la fosse naviculaire, où siège ordinairement l'inflammation, et il existe un phimosis ou un paraphimosis. Beaucoup plus souvent il survient de fréquentes érections, qui sont plus ou moins douloureuses, et dont la chaleur du lit augmente la fréquence aussi bien que la durée. Du sixième au huitième jour, souvent plus tôt, l'écoulement se montre plus abondant, devient blanc et opaque comme du lait, s'épaissit et prend bientôt une couleur jaune-verdâtre. Les symptômes inflammatoires acquièrent progressivement plus d'intensité jusqu'au quinzième, et quelquefois jusqu'au vingt-cinquième ou trentième jour. Alors ils diminuent, ainsi que l'abondance de l'écoulement, qui, de vert qu'il était, devient jaune, puis blanc, plus lié, visqueux, et disparaît enfin, mais avec plus ou moins de promptitude, selon la disposition du sujet, sa docilité à suivre le régime nécessaire, ou la nature du traitement qui lui aura été prescrit. En général, la blennorrhagie cesse rarement avant le trentième ou quarantième jour, et elle se prolonge quelquefois durant plusieurs mois. Du reste, ce qui

vient d'être dit relativement au changement de couleur qu'éprouve l'écoulement vers son déclin, quoique d'une vérité démontrée, ne fera pourtant pas oublier qu'on voit parfois des blennorrhagies dont la matière reste jaune pendant tout leur cours, sans que leur guérison, malgré cette circonstance dont beaucoup de personnes s'effraient à tort, soit moins prompte et moins complète.

Telle est la marche de la maladie dans son état ordinaire de simplicité. Mais elle s'en écarte assez fréquemment : quelquefois, par exemple, elle est si bénigne, si indolente, qu'elle n'est accompagnée d'aucune douleur, ni d'aucun autre signe d'irritation ; les malades ne s'en aperçoivent que par les traces que l'écoulement laisse sur leur linge. Du reste, on voit pour l'ordinaire la gonorrhée présenter des symptômes plus fâcheux, lesquels sont toujours proportionnés au degré de l'inflammation. Dans ce cas, la douleur, qui est très-vive, se propage le long du canal jusqu'à la région du périnée et même au col de la vessie ; l'écoulement est assez souvent mêlé de quelques stries sanguines ; quelquefois aussi l'émission des urines est précédée ou suivie de la sortie de plusieurs gouttes de sang pur ; le gonflement de l'urèthre devenant toujours plus considérable, resserre d'autant le diamètre de ce conduit ; il en résulte une véritable strangurie ; et par le fait de cette inflammation, les érections, qui sont alors très-fréquentes et involontaires, ne peuvent avoir

lieu sans causer d'excessives douleurs et la courbure de la verge en bas, le corps caverneux se distendant beaucoup plus que ne le peut faire l'urèthre, dont l'allongement est empêché par la phlogose dont il est le siège : on dit alors qu'il y a *chaude-pisse cordée*. Enfin, ces symptômes sont quelquefois accompagnés de ténésmes, de fourmillemens et de douleurs aux cordons spermatiques, aux aines, aux lombes, et même aux deux testicules.

Le coût, quand les malades sont assez imprudens et assez peu délicats pour s'y livrer dans des circonstances aussi graves, est toujours excessivement douloureux, surtout pendant l'émission du sperme, qui est accompagnée d'une telle ardeur dans toute l'étendue du canal, que plusieurs ont comparé cette sensation à celle qui résulterait de l'introduction d'un fer rouge. Ordinairement alors, une quantité plus ou moins grande de sang sort mêlée avec la liqueur séminale, dont le passage brusque à travers l'urèthre, en opérant une violente distension de ce conduit, déjà rétréci par l'inflammation de ses parois et du tissu cellulaire environnant, occasionne la rupture d'un ou plusieurs points de la muqueuse qui le revêt. Je compterai encore, parmi beaucoup d'autres accidens qui suivent quelquefois de pareils actes d'incontinence pendant le cours d'une blennorrhagie, la suppression subite de l'écoulement et le transport non moins prompt de l'inflammation qui le fournissait sur l'un ou l'autre testicule, incident douloureux et ju-

commode, dont on voit de si fréquens exemples, et que les malades sont toujours intéressés à prévenir.

Comme il entre dans le plan que je me suis tracé de désigner les accidens vénériens primitifs qui exigent le traitement général de la syphilis, il faut, avant de passer à la cure de la gonorrhée, examiner les deux questions suivantes, dont on s'est déjà beaucoup occupé sans que, jusqu'à ce jour, on soit parvenu à en donner une solution satisfaisante.

1°. *Le virus qui produit la blennorrhagie est-il le même que celui qui cause la vérole ?*

2°. *Cette dernière maladie peut-elle être la suite de la blennorrhagie ?*

La première question semble déjà avoir été résolue par plusieurs écrivains. Hunter, que je citerai de préférence, s'exprime ainsi (1) : « La matière » d'une gonorrhée peut produire ou la gonorrhée, » ou le chancre, ou la vérole; et la matière d'un » chancre peut aussi donner lieu à la gonorrhée, au » chancre ou à la vérole. » Ce passage n'est pas équivoque; il doit être de quelque poids pour tout homme dégagé de préventions. Quant à ceux qui croient devoir persister dans un sentiment contraire, qu'ils consultent de bonne foi l'expérience; elle nous offre tous les jours nombre de faits propres à éclairer ce point de doctrine. En effet, on voit souvent plusieurs personnes avoir commerce avec la

(1) Page 18, trad. franç.

même femme affectée d'une seule espèce de symptômes, chancres ou gonorrhée, et chacune d'elles contracter des maladies différentes : l'une a des chancres, l'autre une gonorrhée, et la troisième est attaquée de la vérole d'emblée; ce qui prouve bien l'identité de nature du virus qui cause la blennorrhagie, et de celui qui donne les autres symptômes syphilitiques. Je pourrais puiser une foule d'exemples semblables dans les écrivains, tant anciens que modernes; mais il suffira de citer les suivans, qui sont on ne peut plus concluans : ils m'ont été communiqués, il y a vingt-cinq ans, par mon ancien maître et respectable ami M. Cullerier (1). Depuis lors, une pratique assez étendue m'en a offert beaucoup d'autres, qui ne présentent pas moins d'intérêt, ainsi que le lecteur pourra en juger par le seul dont je ferai mention plus bas, la proposition dont il s'agit me paraissant d'ailleurs devoir être suffisamment éclairée par ce qui va suivre, pour que chacun puisse en apprécier la valeur, sans qu'il soit nécessaire de multiplier les faits qui lui servent de base.

PREMIÈRE OBSERVATION.

« Trois jeunes gens furent ensemble chez une femme publique, et eurent successivement com-

(1) Le Mémoire de M. Fréteau sur l'identité de nature entre le virus gonorrhéique et celui de la vérole, offre une masse de preuves que personne ne sera tenté de récuser, et qui ne laisse aucun doute sur cet intéressant point de pratique. 1813.

» merce avec elle. L'un fut pris d'une blennorrhagie
 » au bout de trois jours; un bubon parut chez le se-
 » cond au dixième, et le dernier n'éprouva pas le
 » moindre signe d'infection; il s'est toujours bien
 » porté. J'ai donné des soins aux deux malades, et
 » leur ayant manifesté le désir de voir la fille qui les
 » avait ainsi gâtés, ils la firent venir: je la visitai trois
 » ou quatre fois à différentes époques, et je suis resté
 » convaincu qu'elle n'avait qu'un simple écoulement
 » vaginal sans la plus légère ulcération. »

DEUXIÈME OBSERVATION.

» M..... avait de fréquentes communications avec
 » une dame affectée d'un écoulement abondant. La
 » crainte de compromettre sa santé l'empêchait de se
 » livrer à d'autres femmes. Il ne ressentit pas la plus
 » légère atteinte de maladie durant les six premiers
 » mois; mais alors le gland et le prépuce se couvrirent
 » de végétations en forme de choux-fleurs; leur ac-
 » croissement fut rapide, et ne s'arrêta que par un
 » traitement méthodique. La dame, visitée alors,
 » et plusieurs fois encore pendant la cure, qui dura
 » six semaines, n'a pas eu d'autre accident que l'écou-
 » lement dont il a été fait mention. »

TROISIÈME ET QUATRIÈME OBSERVATIONS.

» Deux sœurs avaient eu communication avec un
 » même jeune homme, à peu de distance l'une de

• l'autre. Toute liaison était interrompue depuis
• quelque temps, lorsqu'une d'elles s'aperçut qu'elle
• avait des excroissances aux lèvres génitales, pour
• lesquelles elle me consulta : c'était des choux-
• fleurs. Pendant que je la traitais, sa sœur me fit
• la double confidence du commerce qu'elle avait
• eu avec ledit jeune homme, et des végétations qui
• lui étaient aussi survenues aux parties sexuelles.
• Elles présentaient les mêmes caractères que celles
• de sa parente ; mais elles étaient beaucoup plus
• nombreuses. Le jeune homme, que j'eus occasion
• de voir dans le même temps, avait un écoulement
• bénin, qu'il conservait depuis six mois sans le faire
• traiter, croyant que c'était un simple échauffe-
• ment. Il m'assura n'avoir jamais eu d'autre maladie
• vénérienne. •

CINQUIÈME OBSERVATION.

• M....., négociant d'une ville maritime, voya-
• geait depuis deux mois sans avoir exposé sa santé
• avec aucune femme. Lorsqu'il fut arrivé à Paris,
• il fit la connaissance d'une jeune fille avec laquelle
• il cohabita. Après huit jours il me fit appeler, et
• je lui trouvai le prépuce et le gland couverts de
• chancres profonds et douloureux. Je visitai aussitôt
• la jeune personne, qui n'avait qu'un écoulement,
• encore était-il fort peu abondant. Elle est restée
• sous mes yeux pendant tout le traitement de M...,

• et malgré les recherches les plus exactes , il ne
• m'a pas été possible d'apercevoir d'autres symp-
• tômes. •

A ces observations , j'en ajouterai une sixième , ainsi que je viens de m'y engager. Elle est de nature à confirmer l'opinion que j'ai émise sur le point en litige , ainsi que sur celui qui fait l'objet de la deuxième question, dont je m'occuperai immédiatement après. Il s'agit d'un jeune étudiant en médecine qui contracta , en 1823, des chancres, avec une femme, de laquelle un de ses amis gagna , le même jour , une blennorrhagie très-inflammatoire , mais sans aucune complication d'autres symptômes vénériens. Elle n'avait qu'un écoulement , sans aucune trace d'ulcérations. Il est à remarquer que l'urétrite de ce dernier jeune homme, quoiqu'ayant été tout-à-fait négligée, guérit cependant au bout d'un mois et demi ; ce qui , du reste, se voit presque tous les jours dans ces sortes de maladies ; mais peu après cette époque il parut un énorme chancre à la verge, sans qu'il se fût exposé à une nouvelle infection.

De ce petit nombre de faits, et d'une foule d'autres que j'ai recueillis avec soin depuis vingt-cinq ans, je suis autorisé à conclure que le virus blennorrhagique peut, étant appliqué sur une surface muqueuse saine, produire des chancres, des pustules humides, ou tout autre signe primitif d'infection vénérienne , et que , par contre , la suppuration provenant de ces divers accidens, qu'ils soient primitifs ou con-

sécutifs, est capable d'occasioner des écoulemens syphilitiques.

La deuxième question ne sera pas plus difficile à résoudre que la première. Presque tous les auteurs qui font autorité en pareille matière, fournissent des observations desquelles il résulte que la vérole constitutionnelle peut succéder à une simple gonorrhée, lorsqu'on la traite sans mercure, ou que, par un mauvais traitement local, elle est arrêtée avant d'avoir parcouru ses différentes phases.

J'ai rapporté, en parlant du diagnostic de la gonorrhée (pag. 24 et 25), deux passages de Brasseur et de Petronius, qui prouvent que ces auteurs ne pensaient pas différemment sur les résultats possibles de cette maladie. Leur sentiment a été partagé par Benedictus, Leonicens, Manard, Bethencourt (1), Pressavin, Vigarous (2), Rosen (3), Hunter, etc. Ce dernier, entre autres, cite (4) l'observation d'une personne qui, ayant eu, à différentes époques, deux chaude-pisses qu'on lui guérit sans mercure, éprouva, après chacune d'elles, des symptômes d'infection générale: la première fois, des

(1) *Nova penitentialia quadragesima.*

(2) Voyez ses Observations sur les complications de la maladie vénérienne, pag. 89. Je le trouve même exagéré dans son opinion, car il avance que toute gonorrhée suppose le sang déjà infecté, ce que je suis loin d'admettre.

(3) *Maladies des Enfants*, pag. 516.

(4) Page 18.

ulcères au voile du palais, et la seconde, des pustules sur tout le corps. Ces deux maladies consécutives furent guéries par l'emploi méthodique des remèdes mercuriaux. Swediaur (1) assure également avoir vu plusieurs fois la blennorrhagie suivie de la vérole, et qu'il a été lui-même attaqué de cette dernière à la suite d'un écoulement gonorrhéique arrêté par l'usage inconsidéré des purgatifs. On trouve encore des faits semblables consignés dans l'ouvrage de Fabre (2). Je puis ajouter à tant de preuves et d'autorités, quelques observations que M. Cullerier citait habituellement dans ses cours de clinique sur la maladie vénérienne.

PREMIÈRE OBSERVATION.

- N..., avait, pour première infection, une gonorrhée virulente depuis environ vingt jours; elle cou-
- lait abondamment, mais avec peu de douleurs. La
- boisson ordinaire était une légère limonade. Tout-
- à-coup l'écoulement se supprima sans cause appa-
- rente; les glandes de l'aîne se tuméfièrent, devin-
- rent douloureuses, la tumeur s'arrondit, le pus
- se forma rapidement, et le bubon s'ouvrit après
- neuf jours: il avait tous les caractères des bubons
- vénériens. Le malade fut traité en conséquence,

(1) Tom. I, pag. 73.

(2) *Traité des Maladies vénériennes*, 4^e édition, pag. 47.

» et depuis lors il a toujours joui d'une bonne
» santé. »

DEUXIÈME OBSERVATION.

« D.... vint à l'hôpital pour se faire guérir d'un
» écoulement qu'il avait depuis plus d'un mois. Peu
» de jours après son entrée, il ressentit des douleurs
» sourdes à l'aîne droite, les glandes prirent du vo-
» lume, mais avec lenteur. Il me fit alors part de son
» état, et je reconnus un bubon commençant. Je
» recommandai l'usage d'une tisane de chicorée, et
» fis cesser tout autre traitement. Dans l'espace de
» quinze jours la tumeur prit le volume d'un œuf
» de poule, mais toujours sans douleur et sans in-
» flammation. L'écoulement diminua en raison des
» progrès du bubon, et alors on procéda à un trai-
» tement mercuriel. L'engorgement prit la voie de
» la résolution. La gonorrhée reparut et s'accrut pen-
» dant environ trois semaines, en suivant la même
» gradation qu'on avait observée lorsqu'elle s'était
» arrêtée. Enfin, au bout de deux mois la fonte du
» bubon fut complète et l'écoulement très-bien
» guéri. »

TROISIÈME OBSERVATION.

» Une jeune fille de cinq à six ans, qui n'avait ja-
» mais éprouvé d'attouchemens de la part d'aucun
» homme, et avait toujours joui d'une santé parfaite,

ressentit des douleurs nocturnes dans tous les membres, et il lui survint de nombreuses végétations à la vulve ainsi qu'à l'anus. La mère ne s'était jamais aperçue d'autre incommodité que de fleurs blanches très-bénignes ; mais le père avait eu plusieurs gonorrhées dans sa jeunesse. Il se rappela même, quand nous scrutâmes sa vie passée, qu'il venait d'éprouver une de ces maladies, dont il se croyait bien guéri, lorsqu'il se décida à communiquer avec sa femme, qui devint grosse de suite. Ce coït avait même rappelé son écoulement, qui dura encore pendant un mois. »

Il serait presque inutile de multiplier ici les observations sur un objet qui me paraît suffisamment éclairci. Cependant je ne puis passer sous silence plusieurs faits remarquables que je choisis parmi un très-grand nombre d'autres que j'ai recueillis moi-même, et qui pourraient encore ajouter à la conviction, s'il en était besoin. Le premier sujet était un officier de la garnison de Strasbourg (1), qui, ayant éprouvé, deux ans auparavant, une gonorrhée très-simple en apparence, la guérit par l'unique secours des boissons délayantes, aidées d'un régime convenable. Il fut très-bien portant durant la première année qui suivit ce traitement; mais à la seconde, il commença à se plaindre de maux de tête sus-orbitaires et d'enclenchement habituel. Comme il ne soupçonnait pas

(1) En 1805.

le rapport que ces accidens pouvaient avoir avec son ancienne gonorrhée, il les négligea ; mais voyant, après un an, qu'ils ne faisaient qu'augmenter, il me consulta. Voici l'état dans lequel je le trouvai : le front était très-saillant, tant par l'effet du gonflement de la substance osseuse du coronal, que par l'ampliation des sinus frontaux ; la portion de la membrane de Schneider qui tapisse ces cavités, sécrétait une quantité considérable de mucus séreux, d'une couleur verte, quelquefois noirâtre et d'une odeur extrêmement fétide, ce qui annonçait un point de carie dans les sinus, d'où le malade sentait descendre la matière ; la violence des céphalées était toujours en raison inverse de cet écoulement ; les fosses nasales se trouvaient beaucoup rétrécies par le gonflement de leur membrane. On ne s'apercevait d'ailleurs d'aucun autre signe d'infection. Instruit par les circonstances commémoratives ci-dessus mentionnées, je reconnus d'abord à quoi tenait cette fâcheuse affection, et représentai au malade de quelle importance il était pour lui d'en arrêter les progrès par un traitement méthodique. Il approuva mes conseils, et prit, après les préparations convenables, une décoction très-rapprochée de gaïac et de salsepareille, associée à la liqueur de Van-Swiéten. Ces remèdes, aidés des simples fumigations aqueuses, pour faciliter le dégorgement des fosses nasales, apportèrent bientôt un soulagement marqué ; l'écoulement et les douleurs de tête diminuèrent graduellement, l'exostose

du front s'affaissa, et la guérison put être regardée comme certaine après un traitement de trois mois, mais suivi avec une exactitude rare. Ce malade étant encore resté sous mes yeux pendant au moins deux ans après son traitement, j'ai pu me convaincre de la solidité de sa guérison.

Cette observation présente d'autant plus d'intérêt, qu'indépendamment du rapport qu'elle a avec la question agitée, elle nous offre encore l'exemple de la guérison parfaite d'un symptôme vénérien regardé par tous les praticiens comme un des plus rebelles.

Un autre malade, âgé de quarante ans, domestique chez un banquier, me fut envoyé par son maître le 2 janvier 1817, pour le traiter de douleurs très-vives qu'il éprouvait dans toute la jambe gauche. Elles étaient survenues depuis huit jours seulement, après un petit voyage pendant lequel il avait été mouillé, et se faisaient exclusivement sentir pendant la nuit. Ce caractère particulier des douleurs me fit soupçonner toute autre chose qu'une affection rhumatismale, et, en effet, ayant visité attentivement cet homme, je reconnus une périostose qui occupait presque toute la face interne du tibia gauche. Il avait encore à la région épigastrique une énorme quantité de pustules croûteuses, noirâtres, entourées d'un cercle ou aréole livide, et présentant tous les signes distinctifs des pustules vénériennes. Interrogé sur la nature des symptômes primitifs d'infection qu'il avait éprouvés antérieurement, il avoua sans hésiter qu'il avait

eu, cinq ans auparavant, étant militaire, une blennorrhagie gagnée en lieu suspect, qui se termina après quinze ou vingt jours de traitement au moyen d'une tisane fort légère qui lui fut conseillée par un chirurgien allemand, et sans avoir fait usage d'aucune préparation mercurielle. Depuis lors, ce malade, dont le teint et l'embonpoint annonçaient la santé la plus robuste, n'avait pas ressenti la moindre incommodité qui pût lui faire croire à l'existence d'une maladie aussi grave que celle qui venait de se déclarer; et comme j'étais moralement convaincu qu'il ne pouvait avoir aucun intérêt à me tromper en assurant qu'il n'avait jamais éprouvé d'autre symptômes syphilitiques, la gonorrhée me parut suffisante pour donner lieu à des accidens consécutifs de cette nature, dont il fut, d'ailleurs, heureusement débarrassé, après deux mois de traitement régulier, par les sudorifiques très-rapprochés, l'emploi de trente grains de deuto-chlorure de mercure suroxydé et quelques frictions. La tumeur osseuse avait perdu à cette époque les trois quarts de son volume.

Un troisième exemple m'est fourni par un jeune homme qui, n'ayant jamais éprouvé d'autres maladies vénériennes que des gonorrhées, en contracta enfin une dernière qu'il traita par de simples délayans. Huit mois s'étaient à peine écoulés depuis cette légère maladie, que, sans s'être exposé à contracter une nouvelle infection, il lui survint des ulcères aux piliers du voile du palais, des pustules lenticulaires

sur tout le corps, et d'autres couvertes de croûtes au cuir chevelu, tous symptômes consécutifs graves, dont il fut guéri par l'usage combiné des mercuriaux et des sudorifiques (1).

Un autre jeune homme, âgé de dix-sept ans, se présenta chez moi à la fin d'octobre 1822, avec des végétations vénériennes nombreuses, en forme de choux-fleurs, situées en arrière de la couronne du gland et sur la face intérieure du prépuce. Cette maladie lui était survenue depuis un mois, un an après la guérison d'une blennorrhagie syphilitique qui avait duré pendant neuf mois, probablement parce qu'on avait administré des tisanes sudorifiques, et le rob de Laffecteur, remèdes excitans, et qui ne conviennent jamais dans le traitement des symptômes primitifs d'infection. Ce malade, qui avait aussi pris des pilules dont il ne connaissait pas la composition, mais en très-petit nombre, n'avait pas vu de femme depuis l'instant où il avait gagné son écoulement. Depuis, la syphilis étant devenue chez lui constitutionnelle, je ne répugnai pas à lui prescrire l'usage, bien indiqué alors, des sudorifiques rapprochés et du deutochlorure de mercure, tant sous forme de pilule qu'en liqueur. Ce traitement eut un plein succès, et ce jeune homme, qui se porte aujourd'hui on ne peut mieux et qui est marié,

(1) Voyez aussi l'ouvrage de Lombard, *Cours de Chirurgie pratique sur la maladie vénérienne*, tom. II, pag. 50 et 223.

a été en même temps débarrassé d'une irritation chronique des organes pulmonaires, qui pouvait raisonnablement faire craindre le développement d'une vraie phthisie.

M. **, âgé de vingt-cinq ans, se marie en 1824, et, peu de temps après, sa jeune épouse se plaint d'un écoulement abondant, avec tous les signes d'une vive inflammation aux parties sexuelles. Cet état, qu'on attribua d'abord à l'action purement mécanique des premières approches conjugales, se calma par le moyen des bains, des lotions émollientes, d'un régime convenable et de la continence. Mais après deux mois, un reste d'écoulement non douloureux existant encore, il se manifesta un vaste ulcère à la gorge, lequel présentait tous les caractères des chancres syphilitiques. Le mari assurait n'avoir jamais été malade, et je vis le voile du palais se guérir par un traitement anti-phlogistique un peu persévérant. Cependant, au bout de quelque temps, ce jeune homme fut horriblement tourmenté par une céphalée nocturne, avec inflammation et obscurcissement de la cornée transparente de l'œil gauche, du côté le plus malade de la tête. Désespéré de voir les traitemens ordinaires en pareil cas tout-à-fait infructueux, tels que les saignées générales et locales très-souvent répétées, les vésicatoires, un séton à la nuque, etc., etc., et pressé d'ailleurs par mes questions, il se décida à m'avouer qu'il avait eu une blennorrhagie trois ans avant son mariage, et que la cohabitation répétée

avec sa femme, qui était jeune et fort jolie, avait donné lieu à un retour assez faible de l'écoulement. Cependant, comme il n'était pas persuadé que sa maladie dût son origine à une cause qui lui semblait aussi légère, il différa de faire le traitement que je lui conseillai à cette époque. Ce ne fut qu'un mois après, lorsque la céphalée, qui s'accompagna bientôt de pustules croûteuses et de taches cuivreuses à la face et au cuir chevelu, fut devenue intolérable au point de le priver de tout repos, qu'il commença l'emploi d'une tisane sudorifique antimoniale, de la liqueur de Van-Swieten et de frictions mercurielles tous les quatre jours. A peine était-il arrivé à la deuxième onction que déjà les douleurs de tête étaient apaisées, et ce malade peut aujourd'hui être considéré comme entièrement guéri, après avoir suivi quatre mois ce traitement, pendant la durée duquel la jeune dame fut prise, et ce cas est digne de remarque, de douleurs de tête en tout semblables à celles de son mari.

Elle a suivi, à son tour, un traitement à peu de chose près équivalant au précédent, et sa céphalée était déjà guérie, lorsqu'elle fut obligée de suspendre l'usage des remèdes à l'occasion d'une irritation gastrique assez vive; mais comme elle resta ensuite plus de deux mois sans les reprendre, il lui survint, avec une nouvelle céphalée, des éphélides syphilitiques sur tout le corps; plus, des douleurs nocturnes dans les membres et une contraction permanente (contracture) des muscles fléchisseurs des deux avant-bras. Tous ces

symptômes disparurent à la suite d'une médication prolongée, au moyen des onctions mercurielles associées aux sudorifiques sous forme de tisane et de sirop, et administrés à haute dose. Ces traitemens ont été faits en 1824 et 1825; et depuis lors, aucun symptôme n'a reparu.

L'observation suivante présente avec celle-ci la plus grande analogie. Un homme, jeune encore, qui avait eu, en 1823, une blennorrhagie qu'il traita assez légèrement, malgré mes recommandations, et quoiqu'elle lui fût tombée dans les bourses, fut atteint après un an, et sans s'être de nouveau exposé avec aucune femme, d'une inflammation de la gorge, avec ulcération profonde au-dessus de l'amygdale gauche; plus, d'un large ulcère au bord de la lèvre inférieure, à surface grise, à bords rouges, avec douleurs vives et engorgement considérable de la partie.

Un traitement par les frictions mercurielles et une tisane de salsepareille lui fut prescrit, et les symptômes avaient déjà complètement disparu lorsqu'il se manifesta une violente salivation. Cet incident eut l'inconvénient de dégoûter le malade des remèdes, dont il était convenable qu'il fît encore usage pendant quelque temps, et les lui fit abandonner malgré mes avis réitérés. Il se maria huit mois après; et ce nouvel état ayant ramené un léger suintement blennorrhagique, quinze jours s'étaient à peine écoulés, que sa jeune femme se plaignit d'une irritation des parties génitales, avec écoulement abondant,

et, peu après, de deux petits phlegmons qui se développèrent successivement dans les grandes lèvres, et dont je fis l'ouverture avec l'instrument. Cette explosion de symptômes inquiétans par leur siège aussi bien que par leur nature, se calma néanmoins par l'emploi des émolliens et des boissons délayantes; mais trois mois plus tard la peau se couvrit de pustules lenticulaires, livides, squameuses, et présentant tous les caractères des éruptions syphilitiques; il s'y joignit bientôt une douleur au tibia droit, et surtout une céphalée nocturne insupportable. Le mari lui-même était alors affecté depuis deux mois d'une pareille céphalée, et de plus, il lui était survenu vers la même époque des pustules ulcérées au front, à la lèvre inférieure, ainsi que quelques autres, qui étaient seulement couvertes de croûtes d'un gris jaune, sur tout le cuir chevelu.

De cette série d'accidens je dus naturellement conclure que l'époux, dont le traitement n'avait pas été assez prolongé pour détruire les derniers atômes du principe contagieux, avait communiqué l'infection par le moyen de l'écoulement, vraiment syphilitique, qui lui était revenu comme symptôme consécutif de son ancienne maladie, et que la blennorrhagie, ainsi que les abcès des grandes lèvres qui s'étaient manifestés chez sa jeune épouse, devaient être considérés comme les phénomènes primitifs de la syphilis; phénomènes qui, bien qu'ils eussent cédé à l'usage des bains, des délayans et des topiques

émolliens, et très-probablement même parce qu'ils n'avaient pas été combattus par le spécifique, avaient donné lieu à l'infection de tout le système. Un traitement anti-vénérien mixte, par la combinaison des sudorifiques exotiques à l'antimoine et au mercure, tant en frictions que sous forme de solution, a été prescrit à l'un et à l'autre. Le mari, qui a pris, en outre, un peu d'écorce de mézérion dans la tisane, est aujourd'hui parfaitement guéri. La jeune dame, chez laquelle il n'existe plus aucune trace des graves symptômes dont elle a été tourmentée, a repris et conservé depuis lors la fraîcheur et l'embonpoint que cette maladie lui avait fait perdre momentanément.

Je ferai une seule remarque relativement à cette observation, et elle s'applique également à celle qui précède : c'est que le symptôme dominant, l'accident le plus insupportable dont le jeune marié se soit plaint pendant sa maladie, a été la céphalée nocturne, un des signes les moins équivoques d'une infection constitutionnelle déjà ancienne, et que sa femme, par une singulière et bien rare conformité, a aussi compté cette forme de la syphilis au nombre des principales causes de ses souffrances.

D'après ce qui précède, il me semble superflu de multiplier les faits propres à étayer ma manière de voir sur cette intéressante question. Je me bornerai donc à dire, d'une manière générale, que je pourrais encore citer bon nombre de cas où des chancres

aux parties sexuelles, des ulcérations profondes de la gorge, des ozènes des fosses nasales, des douleurs ostéocopes, des pustules cutanées, squameuses, croûteuses ou ulcérées, des végétations, et même l'alopecie, n'ont pas eu d'autre origine que des écoulemens blennorrhagiques. Il est inutile de faire sentir aux praticiens combien les faits de cette nature tendent à corroborer le précepte de l'administration des mercuriaux dans tous les écoulemens reconnus pour syphilitiques, et dans tous ceux dont la nature non virulente n'a pu être déterminée avec précision.

Si l'on était curieux de connaître un plus grand nombre de faits de la même nature, on pourrait consulter les registres de l'hospice des Vénériens, qui contiennent une multitude d'exemples d'exostoses, de caries, d'ulcères du nez et du palais, venus à la suite de blennorrhagies négligées ou mal traitées.

On a lieu d'être surpris, en se rappelant ce qui vient d'être dit, de ce que plusieurs médecins, et entre autres Bell, Duncan (1) et Kiernan (2), aient prétendu que la gonorrhée n'était jamais produite par le virus vénérien, et qu'elle ne pouvait, en conséquence, être suivie de l'infection générale. Ces auteurs pensent que lorsque cette dernière a lieu dans le même temps, ou peu après la blennorrhagie, deux principes contagieux différens ont été

(1) *Medical cases with Remarks and Observations*, by Andrew Duncan.

(2) *A Practical Treatise of the venereal disease*, 1815, pag. 10.

absorbés simultanément, et se sont développés indépendamment l'un de l'autre à des époques plus ou moins éloignées. Cette opinion est celle de presque tous les médecins anglais. Ils conviennent néanmoins qu'un nombre, même petit, d'exemples bien caractérisés de véroles, suites de la gonorrhée, ferait tomber leur théorie; mais, pour être conséquens à leurs principes, ils trouvent convenable de révoquer en doute tous ceux que nous ont transmis les auteurs.

Malgré des autorités aussi imposantes, je crois devoir m'en tenir à ce que démontrent les observations qui ont été rapportées. Elles confirment celles fournies par un grand nombre d'écrivains qu'on ne peut accuser de mauvaise foi ni d'ignorance.

Si l'on adoptait sans restriction la théorie anglaise, qui, pour le dire en passant, n'a pas beaucoup de fauteurs sur le continent, on s'engagerait tacitement à suivre les règles de traitement qui en découlent. Ainsi, Bell recommande, dans la gonorrhée qu'on voit le plus ordinairement, celle dite bénigne, l'emploi des injections astringentes à toutes les périodes de la maladie indistinctement (1). Cette pratique, qu'il regarde comme très-innocente, ne me paraît pas telle, à beaucoup près. Elle peut avoir des suites fâcheuses, en procurant la syphilis constitutionnelle, sans compter la dangereuse influence qu'elle doit exercer sur le canal lui-même, qui peut

(1) Voyez Traduct. de Bosquillon, pag. 117, tom. 1.

en conserver la disposition aux rétrécissemens, pour un temps où l'individu sera parvenu à un âge plus avancé. Il faut cependant convenir que depuis que cette méthode est généralement adoptée en Angleterre, on n'a pas observé que la maladie vénérienne y fût autant répandue qu'on aurait pu le craindre; mais cette remarque ne contrarie en rien ma manière de voir : elle prouve seulement que la gonorrhée n'est pas toujours de cause syphilitique, et c'est ce que je me suis efforcé de démontrer au commencement de cet article. D'autre part, comme il est très-certain que la vérole succède souvent à la chaude-pisse la plus bénigne en apparence, et qu'aucun signe pathognomonique ne peut faire distinguer si l'écoulement qu'on veut traiter est susceptible ou non d'entraîner de pareilles suites, je pense, avec Astruc, Swédiaur, Monteggia (1), Cullerier et quelques autres écrivains de grande autorité, qu'il est prudent, dans toutes les gonorrhées gagnées par le coït, de procéder à un traitement anti-vénérien, court, il est vrai, mais qui sera suffisant pour garantir la constitution des ravages du virus qui peut avoir été absorbé.

Quant à l'autre genre de danger dont il vient d'être fait mention, le resserrement du canal, que, depuis bien long-temps déjà, j'avais annoncé devoir résulter de l'usage trop exclusif des injections as-

(1) *Annotazioni pratiche sopra i Mali venerei*, pag. 38.

tringentes dans tous les écoulemens blennorrhagiques, ainsi qu'on le fait chez nos proches voisins d'outre-mer, quelle que soit d'ailleurs la période à laquelle ils sont parvenus, il me paraît aujourd'hui suffisamment constaté par la certitude qu'on y a acquise, que les coarctations (*strictures*) et plusieurs autres affections plus ou moins graves du canal de l'urèthre et de la vessie y sont infiniment plus communes qu'ailleurs.

Indépendamment de la médication spécifique indiquée plus haut, et qui est applicable, avec quelques modifications, à toutes les espèces de maladies vénériennes, il faut s'occuper de la cure particulière du symptôme local qui, ici, n'est autre chose que l'inflammation de l'urèthre. Cette maladie, comme toutes les phlegmasies des membranes muqueuses, suit ordinairement une marche assez uniforme; mais elle parcourt cependant avec plus ou moins de rapidité ses diverses périodes, suivant son degré d'intensité et la docilité des malades, ce qui doit faire varier la nature et l'emploi des remèdes indiqués dans les différens cas.

2°. *Traitement de la Blennorrhagie chez l'homme.*

On a toujours recommandé, pour le traitement de la gonorrhée, les boissons mucilagineuses, tempérantes et délayantes. Ces liquides agissent de deux manières : 1°. en calmant la disposition inflamma-

toire générale , qui est quelquefois très-vive ; 2°. en étendant les urines , dont l'âcreté , sans cette précaution , augmenterait indubitablement l'irritation de l'urèthre.

Il n'est pas nécessaire de prescrire , à l'imitation de plusieurs médecins , recommandables d'ailleurs , différentes tisanes à chacune des phases de cette maladie : la même peut suffire pendant toute la durée du traitement ; et si on la change quelquefois , ce ne doit être que dans la vue de satisfaire le goût des malades , cette condescendance ne pouvant , d'ailleurs , nuire en aucune manière au succès qu'on a droit d'espérer. On choisira donc parmi les boissons suivantes : l'infusion de fleurs de mauve ou de guimauve ; la solution de gomme arabique ; une légère décoction de graine de lin , de chenevis concassé , de gramin , d'orge , de saponaire , de persil , de racine d'althéa , de fraisier , ou autres semblables (1) , édulcorées avec le bois de réglisse , un peu de miel ou de sucre. Si les malades désirent une boisson plus agréable , on leur ordonnera l'émulsion d'amandes douces , les eaux de veau ou de poulet , le petit-lait ou les divers sirops adoucissans à prendre dans l'eau simple , comme ceux d'orgeat , de capillaire , de guimauve ou de gomme. Il ne faut pas , du reste , accorder une préférence exclusive à la tisane pour laquelle on s'est décidé d'abord ; car ce

(1) Voyez le formulaire , aux n^{os} 1 , 3 , 55 , 50 , 51 et 52.

serait imiter les empiriques qui attribuent des propriétés spécifiques à celles dont ils ont habitude de faire usage. Ces boissons me semblent, ici, moins utiles par leurs propriétés médicamenteuses particulières, que par la quantité d'eau qu'elles introduisent dans l'économie ; et cette quantité doit être de deux à quatre livres dans les vingt-quatre heures, c'est-à-dire d'une à deux pintes.

Le sel de nitre (*nitrate de potasse*), qu'on ajoute ordinairement à ces différentes tisanes, peut aussi être employé depuis douze jusqu'à vingt grains par pinte (*litre*). Qu'on ne croie pas cependant, d'après le grand usage qu'on fait de ce sel, qu'il agisse comme spécifique dans le traitement de la gonorrhée : il n'est avantageux que par son action diurétique. Du reste, je ne pense pas qu'il faille absolument le rejeter, attendu que la vertu irritante qu'on lui a reprochée ne peut s'exercer sur les voies urinaires lorsqu'on en proportionne la dose à l'intensité de l'inflammation. Les acides minéraux et végétaux, qui sont, de leur nature, plus ou moins irritans et caustiques, ne deviennent-ils pas eux-mêmes délayans et tempérans lorsqu'ils sont convenablement étendus d'eau ?

Une précaution indispensable pendant cette médication fort simple, est de suivre un régime propre à en-seconder les effets. Les alimens doivent être peu ou pas aromatisés, aqueux et végétaux autant que possible, et, dans tous les cas, choisis parmi

ceux réputés légers et rafraîchissans, tels que les potages, les viandes blanches bouillies ou rôties, les légumes herbacés, le laitage et les fruits cuits. Les malades s'abstiendront de café, de vin pur et autres liqueurs échauffantes, du coït surtout, et éviteront la danse, la course, l'équitation, les lectures érotiques et tous les exercices capables d'irriter la partie souffrante. Il ne serait cependant pas convenable de les tenir constamment enfermés. On leur permettra de vaquer à leurs occupations ordinaires, pourvu qu'elles ne soient pas trop fatigantes et qu'ils aient soin de relever les bourses près des anneaux, au moyen d'un suspensoir bien fait et bien appliqué, c'est-à-dire ni trop serré ni trop large, afin de prévenir le transport de l'irritation sur les testicules, accident très-commun, et dont il sera parlé plus bas. Mais il ne sera pas inutile de faire remarquer ici que le suspensoir lui-même, lorsqu'il est mal fait ou mal placé, peut occasioner l'accident qu'on cherche à prévenir par son usage. On ne doit avoir d'autre but, en l'appliquant, que de soutenir les testicules, afin que, dans la station debout, et surtout pendant la marche, leur poids ne cause pas de tiraillement aux cordons, et par suite une irritation sur tout le système spermatique. C'est également d'après ce principe que je crois inutile, nuisible même, d'exiger des personnes affectées de gonorrhée qu'elles conservent ce bandage lorsqu'elles sont au lit.

Tel est le traitement qui convient dans la gonorrhée bénigne ou peu inflammatoire ; mais il arrive assez souvent que la maladie est accompagnée de symptômes violens d'irritation : alors il faut employer des anti-phlogistiques plus énergiques, et toujours proportionnés à l'intensité des accidens.

Dans les gonorrhées très-inflammatoires, où la phlogose s'étend plus ou moins profondément vers la vessie, où les érections sont très-fréquentes et occasionent des douleurs intolérables par la courbure de la verge, lorsqu'enfin il y a *chaude-pisse cordée* (1), il ne faut pas se borner aux boissons délayantes et au régime ci-dessus conseillés. En effet, le canal, qui est enflammé, engorgé et dur, forme une espèce de corde le long de la partie inférieure du pénis, laquelle ne pouvant s'étendre autant que les corps caverneux à l'instant de leur développement dans l'érection, détermine cet accident, qui mérite une attention toute particulière. Beaucoup de malades le regardent comme un événement de peu d'importance, et croient y remédier efficacement en opérant ce qu'ils appellent la *rupture de la corde*, par l'usage du coït ou de la masturbation, ou bien en plaçant la verge sur une table pour la redresser avec violence au moyen d'un fort coup de poing. Ceux qui ont recours à cette méthode, cruelle et parfois peu délicate, en ce qu'elle tend à compromettre la santé de personnes

(1) Voyez page 35.

saines , parviennent bien , il est vrai , à rompre la corde , ou , pour mieux dire , le filet , ce qui les soulage ordinairement par l'hémorrhagie abondante qui en résulte ; mais ils payent souvent très-cher cet avantage : le canal de l'urèthre , qui , assez souvent alors , se trouve aussi déchiré dans un ou plusieurs points de son étendue , ne se cicatrise quelquefois que lentement et avec beaucoup de peine , et d'autres fois même devient le siège d'ulcères sanieux encore plus opiniâtres.

Lors donc que l'inflammation qui accompagne la gonorrhée est assez violente pour causer la chaude-pisse cordée , il est urgent , indépendamment de l'usage des boissons tempérantes , de réduire la quantité des alimens , d'ordonner le repos , des lavemens , des bains de siège et généraux , ainsi que des fomentations émollientes sur le périnée. Quelquefois même il est utile de faire une saignée du bras ; mais , en général , il convient mieux d'appliquer des sangsues , au nombre de quinze ou dix-huit , le long du canal de l'urèthre , particulièrement à la portion voisine de l'anus où la dérivation doit être plus manifeste. Une première application suffit bien souvent pour arrêter les progrès de la phlegmasie , lorsqu'on fait ensuite bien saigner les piqûres qui en résultent au moyen de cataplasmes de farine de graine de lin , dont on couvre le périnée. Néanmoins , dans plusieurs circonstances , j'ai été obligé de revenir à une seconde émission sanguine de cette espèce , et même à une troisième. D'ail-

leurs, on proportionnera toujours ces évacuations au degré de la maladie et à la vigueur de l'individu.

Cette médication anti-phlogistique, sur la nécessité de laquelle les praticiens ont constamment été d'accord toutes les fois qu'il s'est agi de combattre une uréthrite très-aiguë, et qui, par suite des progrès de la médecine physiologique, obtient chaque jour une faveur plus marquée, est, depuis quelques années, beaucoup plus employée que jamais contre toutes les espèces d'écoulemens, tant récents que chroniques, qu'ils soient indolens ou accompagnés de douleurs plus ou moins vives; et en effet, cette pratique a des avantages réels, quoiqu'elle ne soit pas infailible. Ainsi, j'ai vu fréquemment les saignées par les sangsues à l'anus ou au périnée, en calmant avec promptitude les symptômes d'irritation de l'urèthre, quel qu'en fût le degré, diminuer l'abondance du flux blennorrhagique, en changer remarquablement la couleur, du vert au jaune, ou du jaune au blanc, et le tarir enfin complètement, à la seconde ou à la troisième application. Souvent, il est vrai, les malades s'y décident difficilement, dominés par leurs préjugés et les fausses idées qu'ils se font de la nature de leur mal; mais il est de fait que, sur le nombre de ceux que j'ai traités de cette manière, la plupart ont été débarrassés plus promptement que par le seul usage des délayans et des bains, et que les autres ont presque tous obtenu de l'amélioration dans leur état. Je dois rappeler ici

que beaucoup de médecins et la plupart des malades répugnent ordinairement à l'application des sangsues sur les points du canal de l'urèthre qui correspondent à la verge, c'est-à-dire en avant du scrotum. Il est vrai qu'ainsi placées, elles déterminent souvent, et au moment même, une tuméfaction assez considérable de la partie, ce qui est bien propre à inspirer de l'inquiétude ; mais vingt-quatre heures suffisent ordinairement pour en obtenir la résolution, et la diminution de l'inflammation locale ne se fait communément guères plus attendre. Cette remarque, que j'avais déjà été à portée de faire pour différentes maladies de la verge, syphilitiques et autres, m'a depuis long-temps rendu moins timide, et je n'hésite pas, lorsque, dans une phlegmasie blennorrhagique intense, dont le siège est en avant des bourses, une première application de sangsues au périnée n'est pas parvenue à calmer les accidens, de les placer sur le point même de la verge qui y correspond. D'ailleurs, cette méthode, bien qu'elle puisse abrégér, et quelquefois de beaucoup, la durée d'une blennorrhagie, ne doit jamais dispenser, quand la période d'irritation est tout-à-fait calmée, de prescrire un léger traitement mercuriel, toutes les fois au moins que, d'après les renseignemens qu'on aura pu recueillir, on soupçonnera la possibilité d'une infection générale.

Malgré tous ces moyens, il arrive quelquefois, comme je l'ai déjà annoncé tout-à-l'heure, que les

douleurs que cause la gonorrhée se maintiennent à un tel degré de vivacité qu'elles forcent à recourir aux narcotiques. Quelques gouttes de laudanum dans la boisson sont avantageuses dans ce cas particulier (n°. 52) (*), ainsi que les injections de même nature, pour calmer l'irritation locale (n°. 35 et 40). Il est, toutefois, une remarque bien essentielle à faire sur cette dernière pratique, c'est de n'y procéder qu'avec la plus grande attention, afin de ne pas irriter le canal enflammé avec l'extrémité de la seringue : les injections seraient alors plus nuisibles que profitables. On doit aussi prescrire intérieurement l'opium, d'un demi-grain à un grain, seul ou associé au musc et surtout au camphre (n°. 137) : il est d'un grand secours pour procurer un peu de repos au malade. Donné le soir, il amène quelquefois beaucoup de calme pendant la nuit, temps où les érections sont presque continuelles et extrêmement douloureuses, à raison de la chaleur que le lit porte sur les organes affectés, et de l'âcreté des urines, qui ne sont pas délayées et adoucies par une abondante boisson, comme pendant la journée.

Le camphre s'administre encore, dans cette circonstance, à la dose de dix à douze grains dans six ou huit onces d'émulsion, qu'on édulcore avec une demi-once de sirop d'opium ; mais on étend le plus

(*) Les numéros placés entre deux parenthèses indiquent les formules auxquelles je renvoie, et qui sont réunies à la fin de l'ouvrage.

ordinairement cette dose dans deux livres de véhicule. Des bains locaux dans l'eau de guimauve et de pavot, ainsi que des cataplasmes émolliens tièdes, largement arrosés avec l'opium de Rousseau, et dont on enveloppe la verge, peuvent également être de quelque utilité. Le cérat fortement opiacé, avec lequel on fait une onction tout le long du canal de l'urèthre, m'a aussi paru avantageux dans ce cas. Cirillo conseille alors l'application d'un cataplasme de ciguë. Ces différens moyens, toutefois, ne suffisent pas toujours pour s'opposer aux érections dont il s'agit, et l'on voit des malades qui, ne pouvant s'y soustraire, ne parviennent à les arrêter qu'en quittant le lit ou en s'immergeant la verge dans l'eau froide. Néanmoins, cette pratique ne sera jamais approuvée par un médecin prudent, car elle peut être fort dangereuse : il est à ma connaissance qu'il s'en est suivi des suppressions d'écoulement et le transport brusque de l'inflammation uréthrale sur l'intérieur de la vessie. Quoi qu'il en soit, les malades qui se trouvent dans un pareil état, doivent éviter de reposer sur des lits trop mous ou trop chargés de couvertures, et se placer toujours de préférence sur l'un ou l'autre côté, rien ne disposant plus aux érections que de se coucher sur le dos, parce que cette position développe une très-grande chaleur vers les lombes.

Lorsqu'on est parvenu à calmer les symptômes inflammatoires, il faut, conformément à ce qui a été

dit plus haut, administrer les anti-vénériens, afin de s'opposer au développement d'une infection générale. On peut employer, dans cette vue, les pilules de mercure doux, à la dose de quatre ou cinq par jour, chacune contenant un grain de ce sel; celles d'onguent napolitain, au nombre de dix, dans lesquelles le mercure entre aussi dans la proportion d'un grain par pilule; celles de Plenck, d'Hahnemann (1), ou toute autre préparation, dont on continue l'usage pendant l'espace de dix ou quinze jours au moins, et trois semaines au plus. Si on donnait les mercuriaux avant la fin de la période d'irritation, on courrait risque de l'augmenter et d'entretenir l'écoulement. Quand la blennorrhagie n'est elle-même qu'un des symptômes de la vérole constitutionnelle, il est nécessaire, suivant la nature et l'ancienneté des autres signes d'infection, de faire un traitement spécifique plus complet, par le deutoclchlorure de mercure, sous une forme quelconque, ou par les frictions, moyens auxquels on associe, selon les circonstances, l'usage des sudorifiques exotiques. Il faut, en outre, lorsque le canal présente des granulations et de l'engorgement sans douleur, ce qui se voit quelquefois dans les blennorrhagies les plus simples, recommander, à titre de traitement local, et comme résolutif, une légère onction de sept à

(1) Voyez plus bas, dans la deuxième partie, la manière d'administrer ces divers traitemens.

huit grains d'onguent napolitain , à pratiquer matin et soir tout le long de la face inférieure de la verge. On y ajoute, suivant l'exigence, un peu d'hydriodate de potasse , pour le cas où l'indolence est trop marquée, et un peu d'extrait d'opium ou de jusquiame, quand cette application développe un peu d'irritation dans les parois engorgées de l'urèthre.

Il est bon de prévenir qu'après le court traitement mercuriel dont il vient d'être parlé, la gonorrhée continue quelquefois encore long-temps sans paraître disposée à se tarir. Cette opiniâtreté ne doit pas étonner le praticien exercé ; car l'expérience journalière nous démontre que le mercure ; au lieu d'arrêter les écoulemens gonorrhéiques, comme on le croit vulgairement, a, bien au contraire, la propriété de les augmenter d'abord, ainsi que tous les autres stimulans. On ne peut donc avoir d'autre intention en prescrivant ce remède, que de préserver les humeurs d'une infection constitutionnelle, d'après les motifs de prudence qui ont déjà été exprimés. D'ailleurs, les organes sont bientôt accoutumés à l'excitation qu'il produit, et, dans les cas les plus ordinaires, la gonorrhée livrée à elle-même diminue insensiblement, et se termine enfin après un mois ou un mois et demi de durée.

3°. *De la Blennorrhée ou Suintement habituel.*

Si, comme nous venons de le voir, le flux muqueux de l'urèthre cesse communément peu après les accidens inflammatoires, il persiste aussi quelquefois après la disparition de la douleur, de la dysurie et des autres effets de la phlogose : alors on le nomme *gonorrhée habituelle*, *blennorrhée* ou *suintement habituel* chez l'homme. C'est la blennorrhagie elle-même, moins les symptômes d'inflammation. Il est aussi souvent désigné chez les femmes sous le nom de *fleurs blanches* (1). Plusieurs causes contribuent à prolonger la durée de ces écoulemens chroniques qui, sous ce rapport, peuvent être distingués en diverses espèces : les uns, vulgairement appelés atoniques, quoiqu'ils soient dus à un reste d'irritation, à la vérité extrêmement faible, sont également fournis par la membrane muqueuse de l'urèthre, qui sécrète, pour ainsi dire par habitude, une plus grande quantité de fluide que dans l'état naturel ; d'autres, dans lesquels on ne remarque cependant guères plus de sensibilité morbide du canal, ce que, d'ailleurs, on voit assez souvent dans les phlegma-

(1) Il serait injuste de conclure de cette denomination qu'on doit regarder toutes les fleurs blanches comme suites d'anciennes gonorrhées. Les écoulemens dont il est question sont ainsi nommés parce qu'ils ne diffèrent des leucorrhées ordinaires que par la cause première, qu'un traitement méthodique doit avoir détruite.

sies des membranes muqueuses en général , résultent d'un vrai mouvement fluxionnaire , entretenu , vers la fin d'une blennorrhagie , par des écarts de régime , l'abus des diurétiques , la masturbation , le coït trop tôt et trop fréquemment exercé , ou par l'irritation que déterminent les efforts répétés des urines contre des rétrécissemens qui en gênent la sortie. Quelquefois ils sont dus à la faiblesse générale du système , état peu propre à opérer spontanément une répartition plus uniforme des forces vitales , et , par conséquent , à dissiper , au moyen d'une certaine réaction , l'excitation fixée sur le canal , telle légère qu'elle soit. On augmente même très-souvent cette disposition en gorgeant de boissons mucilagineuses les malades d'un tempérament lymphatique , affectés de blennorrhagies bénignes ou indolentes ; cette pratique ayant l'inconvénient , en fatigant à la longue les organes de la digestion , de déterminer une réaction sympathique plus ou moins vive sur les parties sexuelles , ainsi qu'on le voit chez beaucoup d'enfans qui ont des vers , pendant la dentition , et chez les sujets dont la vessie renferme des calculs. A ces espèces de blennorrhées vient naturellement se joindre celle entretenue par une ulcération du canal , qui , du reste , est infiniment rare. On peut , en conséquence , considérer les blennorrhées comme constamment entretenues par un reste d'exaltation des propriétés de la vie dans la muqueuse de l'urèthre , la somme de ces dernières ,

très-susceptible de varier selon les circonstances, en constituant seule toute la différence. Les blennorrhées constitutionnelles, celles qui tiennent à une diathèse syphilitique, psorique, rhumatismale ou autre, doivent aussi être considérées sous le même point de vue; car, dans toutes, sans exception, il y a un accroissement insolite de vitalité dans la partie affectée, et son intensité ainsi que les modifications que présente l'écoulement qui en résulte, dépendent du mode d'action particulier à chacune de ces causes.

Dans la première espèce, c'est-à-dire lorsque l'irritation locale est tellement faible qu'aucune sensibilité anormale ne l'accompagne, et il faut se rappeler que c'est celle qui se présente le plus souvent dans la pratique, le meilleur moyen de mettre fin à l'écoulement blennorrhéique est de faire des injections astringentes avec une solution aqueuse de sulfate acide d'alumine (n°. 25), de sulfate de zinc (1),

(1) Voyez l'injection qui est usitée à l'hospice des Capucins (n°. 24.)

On n'emploie pas d'abord cette solution pure, dans la crainte d'exciter une trop vive irritation. La force en est graduée par le mélange avec une quantité d'eau commune plus ou moins considérable, suivant la susceptibilité de l'urèthre. On assure qu'elle est au degré convenable pour le malade pour lequel on l'emploie, lorsqu'elle détermine une petite cuisson après un séjour de quelques secondes dans l'urèthre. Ce signe est également applicable à toutes les autres sortes d'injections stimulantes. Il est, d'après cela, facile à concevoir que la sensibilité, qui présente des variétés infinies chez les différents sujets, oblige quelquefois d'affaiblir considérablement le liquide qu'on veut injecter, tandis que, dans d'autres cas, au contraire, et c'est

d'acétate de plomb (n°. 29), des différens sels mer-

chez les personnes dont le canal est très-atonique, on est souvent forcé de l'employer pur, d'augmenter même les doses, ou d'y ajouter quelque substance plus active.

Girtanner fait ces injections avec l'eau de chaux récemment préparée, et quelquefois aussi, d'après Fordyce, Warren, Méderer et Monteggia, avec une solution de potasse caustique (n° 34.)

En général, cette opération doit être faite avec beaucoup de précaution. On se sert ordinairement, pour la pratiquer, d'une petite seringue d'étain ou d'ivoire, à canule courte et arrondie, et dont le piston joue avec une certaine liberté. Cet instrument étant rempli, le malade, qui a dû par avance rendre ses urines, le tient par sa partie moyenne entre le pouce et le doigt médius de la main droite, tandis que l'indicateur se place sur l'aiguillon du piston. Alors la verge est maintenue et le canal comprimé entre le pouce et le doigt auriculaire de la main gauche, un pouce à-peu-près en arrière du gland, afin d'empêcher que l'injection ne pénètre dans l'urèthre au-delà du siège du mal, et l'extrémité du gland se trouve fixée sur la canule introduite peu profondément, par l'index et le médius de la même main. Quand la blennorrhée est ancienne, et qu'on soupçonne que l'écoulement est fourni par des parties de l'urèthre plus profondes que la fosse naviculaire, on ne doit pas comprimer ce conduit aussi près du gland, car alors les injections n'arriveraient pas jusqu'à l'endroit affecté. Il suffit dans ce cas, et seulement pour s'opposer à ce que le liquide arrive jusqu'à la vessie, d'exercer une compression en arrière des bourses. On y parvient en plaçant vis-à-vis le périnée un fort tampon de linge qui, soutenu par le bord de la chaise sur laquelle le malade est assis, applique entre son sommet et la face inférieure du pubis, les parois de l'urèthre l'une contre l'autre.

Les choses ainsi disposées, on fait agir l'instrument avec lenteur, en ne lançant d'abord que le tiers environ du liquide qu'il contient. Lorsqu'il a séjourné à-peu-près une demi-minute, on le rejette en cessant la compression du méat urinaire, et l'injection se réitère de la sorte jusqu'à ce que la seringue soit vide, en laissant une ou deux minutes d'intervalle entre deux coups de piston. Il ne faut pas craindre

curiels, mais particulièrement de sublimé (1), ou d'autres stimulans, tels que l'extrait de ratanhia (n°. 31), d'angusture ferrugineuse, le sulfate de cuivre (n°. 30), le carbonate de chaux (n°. 33). Les injections d'eau de Cologne plus ou moins affaiblie, de gros vin miellé, pur ou étendu d'eau commune, dans des proportions variables suivant les circonstances, celles d'eau de mer, et l'immersion fréquente des bourses dans l'eau à la glace ont, ainsi que les bains froids, lorsque les forces du sujet le permettaient, plusieurs fois suffi pour redonner du ton au canal et terminer la maladie. Si la blennorrhée tient à la débilité générale, il est indispensable d'associer un régime restaurant à l'usage des astringens locaux. On prescrira donc du vin et de bons alimens : la boisson ordinaire sera de l'eau ferrée, pure ou vineuse, les eaux de Passy, celles de Spa

de répéter cette opération cinq à six fois dans les vingt-quatre heures, et même plus souvent encore, jusqu'à ce que l'écoulement s'arrête. Néanmoins, après six jours de leur emploi, il faut diminuer leur nombre d'une à chacun des jours suivans, jusqu'à ce qu'on les ait entièrement cessées. Le plus ordinairement la blennorrhée disparaît par cette méthode de traitement ; mais s'il en était différemment, on recommencerait, après quelques jours de repos, l'usage des injections, en observant du nouveau la marche qui vient d'être tracée.

Lorsqu'enfin on est parvenu à arrêter la blennorrhée par le secours des injections, il est nécessaire de les continuer matin et soir pendant encore huit jours, afin d'en prévenir le retour.

(1) Je me suis plusieurs fois servi avec avantage de la liqueur de Van-Swieten, coupée avec partie égale, le double ou le triple de son poids d'eau commune (n° 28).....

ou de Vichy, et l'on recommandera en même temps les bains froids, si la saison n'est pas trop rigoureuse, le quinquina, les martiaux, le baume de copahu, le poivre cubèbe, le cachou ou les pilules de térébenthine cuite (1). J'ai souvent fait usage, et parfois avec grand succès, des pilules n°. 140, dont ces deux dernières substances font la base. On en donne, le premier jour, quatre le matin; le second, on augmente la dose de quatre autres, qui se donnent le soir, et l'on continue ainsi progressivement jusqu'à dix-huit ou vingt dans les vingt-quatre heures.

La manière la plus simple de donner le baume de copahu est d'en faire prendre depuis dix jusqu'à trente gouttes matin et soir, sur un morceau de sucre, dans un verre de tisane de quinquina ou de cachou, dans l'eau pure, l'eau ferrée, le lait, une émulsion (n° 3), ou bien incorporé avec une conserve quelconque. Je me contente souvent d'en faire, avec une suffisante quantité de sucre et de gomme arabique en poudre, ou bien avec le quart de son poids de carbonate de magnésie, une pâte, qu'on aroma-

(1) On peut joindre la térébenthine à la gomme adragant ou à quelque autre excipient semblable. Il est bon de ne commencer que par deux ou trois grains, à prendre le matin; puis on augmente graduellement la dose jusqu'à ce que la gonorrhée soit arrêtée. Mais il faut encore continuer l'usage du remède pendant quelques jours après cette époque, la maladie étant très-sujette à retour lorsqu'on cesse trop tôt le traitement.

tise avec quelques gouttes d'essence de citron , et que les malades prennent sous forme de bols. On peut encore l'administrer avec succès dans le vin de Bordeaux ou de Madère , dans le vin de quinquina lui-même , lorsqu'au défaut de ton de tout le système se joint l'absence de toute irritation vers les voies urinaires. On ne doit pas craindre de forcer la dose de ce remède : Fritz et Monteggia le donnent ordinairement à près de deux gros par jour , et presque constamment avec succès. Mon estimable ami , le docteur Ribes , l'emploie , à ma connaissance , depuis plus de vingt ans avec non moins d'avantage , à la dose d'une demi-once , et même d'une once dans le même espace de temps , à toutes les périodes de la maladie , ainsi que contre tous les accidens que la suppression intempestive de l'écoulement peut occasioner. Je l'emploie moi-même souvent , depuis quatre jusqu'à six gros.

Ce mode d'administration de la résine de copahu est en général le plus sûr pour faire cesser les écoulemens , lorsqu'on a lieu de craindre d'agir directement sur le siège du mal par le moyen des injections. Le seul inconvénient qu'on puisse reprocher à ce remède est de causer souvent la diarrhée. On l'a surtout très-généralement reconnu , cet inconvénient , dans la potion balsamique de Chopart et dans l'émulsion de Cadet , préparations qui réussissent souvent , mais auxquelles bien des praticiens renoncent à raison des superpurgations violentes qu'elles occasionent chez beaucoup de sujets. Il

est vrai que les propriétés irritantes de l'alcool nitrique qui entre dans leur composition , peuvent aussi contribuer à cet effet, ainsi qu'au trouble intérieur et à la vive anxiété qui l'accompagnent. Je me suis, en mon particulier, beaucoup mieux trouvé d'associer simplement le baume de copahu avec quantité égale de sirop de menthe poivrée ou de tolu , mélange dont on prend deux cuillerées à soupe , matin et soir, et parfois aussi vers le milieu du jour. Quand malgré cette précaution il manifeste encore son effet purgatif, on y ajoute un peu d'opium dans les proportions d'un ou deux grains pour chaque once. Quelquefois il suffit de donner immédiatement après, dans deux cuillerées d'eau ou sur du sucre, douze ou quinze gouttes de liqueur d'Hoffmann , d'éther sulfurique ou d'élixir vitriolique de Minsicht , substances qui donnent souvent aux organes digestifs la force de s'en débarrasser sans qu'il en résulte un trouble notable dans les fonctions. Enfin, lorsque rien ne peut s'opposer à ce que ce médicament fatigue l'estomac , tant par sa vertu stimulante spéciale, que par son goût nauséabond , on peut lui substituer le baume de la Mecque , ou celui du Canada , qui sont moins désagréables à prendre. Quelques médecins se sont bien trouvés aussi d'administrer le baume de copahu en lavement, dans des cas où les malades ne pouvaient le supporter sous forme de potion. Alors il ne faut pas craindre d'en doubler les doses.

Mais quoi qu'il en soit des diverses méthodes usi-

tées pour l'administration du baume de copahu, on doit pourtant avouer que, bien qu'il réussisse promptement et complètement dans beaucoup de circonstances, il ne laisse pas que de se montrer très-souvent inefficace, malgré la persévérance avec laquelle on l'emploie parfois, et la dose élevée à laquelle on le porte, surtout depuis ces dernières années. Longtemps j'ai attribué cette différence de résultat à certaines dispositions individuelles; mais il y a aussi lieu de croire que la nature du remède lui-même, qui est très-susceptible de varier chez les droguistes, y entre pour quelque chose. En effet, il n'em'était pas échappé que lorsqu'on le prenait chez tel ou tel pharmacien il agissait avec une promptitude extrême, tandis qu'il était sans action, ou ne produisait qu'un effet presque insignifiant quand il provenait de la plupart des autres officines. Cette différence semble tenir à ce que ce médicament, que l'on trouve le plus souvent dans le commerce falsifié avec la térébenthine de Bordeaux, est rarement donné assez pur et assez naturel pour qu'il puisse manifester l'importante propriété qui le rend si précieux aux yeux du médecin. Quand on peut l'obtenir exempt de toute altération, il ne trompe pour ainsi dire jamais l'attente de celui qui l'emploie. Le fait suivant, qui m'a été cité par un praticien éclairé, et digne sous tous les rapports de la plus grande confiance, m'a encore confirmé dans cette opinion. Dix ou douze militaires invalides affectés de blen-

norrhagies avaient long-temps et inutilement fait usage du baume de copahu fourni par l'apothicairerie de l'établissement où ils étaient traités ; le hasard ayant fourni le moyen de leur faire prendre une quantité, même assez modérée, de baume de copahu exempt de tout mélange et venant directement de Rio-Janeiro, deux ou trois jours suffirent pour opérer leur guérison. Un pareil succès est bien propre à faire sentir combien il importe à MM. les pharmaciens de se tenir sur leurs gardes pour ne pas être dupes de la cupidité de quelques marchands peu consciencieux, et de ne rien négliger pour s'assurer de la pureté de cette résine.

Le poivre cubèbe, ou poivre de Java (*Piper cubeba*, seu *caudatum*), a été recommandé, dans ces dernières années, comme très-convenable pour arrêter les blennorrhagies, par John Crawford, chirurgien anglais attaché à la compagnie des Indes, et résidant au Bengale. Ce remède, que Cartheuser comptait déjà au nombre des substances *anti-catarrales* (1), a été aussitôt essayé par différens médecins de Londres, de Paris, et de Montpellier, et plusieurs ont annoncé avoir constaté les nouvelles propriétés qu'on lui attribue. Il se donne en poudre, à la dose d'un demi-gros jusqu'à deux gros, trois fois par jour, délayé dans une demi-tasse d'eau édulcorée avec le sucre ou le sirop de gomme

(1) *Fundamenta materia medica*, 1752 ; tom. II. p. 376.

arabique. On le prescrit, soit au début de la maladie, soit pour faire avorter l'inflammation uréthrale; et dans ces cas il ne dispense pas, selon moi, de l'administration de quelques remèdes mercuriels, pour prévenir le développement des symptômes syphilitiques consécutifs, toutes les fois qu'on a le moindre motif de suspecter la santé de la personne avec laquelle l'écoulement a été contracté; soit aussi vers le déclin de l'inflammation, lorsque la blennorrhagie passe à l'état de blennorrhée. C'est surtout dans ce dernier cas que je l'ai souvent conseillé; mais je dois confesser qu'il m'a, en général, assez mal réussi, et que si plusieurs fois il a suffi pour tarir avec quelque promptitude des écoulemens, beaucoup plus souvent il n'a fait qu'ajouter à l'irritation des voies urinaires, qu'il étendait parfois de l'urèthre jusqu'à la vessie, ou stimuler assez vivement la gorge, l'estomac ou les intestins, pour me forcer à en suspendre l'emploi jusqu'à la cessation de ces accidens, résultats d'une violente perturbation. On a même été obligé, dans certains cas, de le discontinuer, pour calmer l'état d'érétisme ou d'excitation générale qu'il avait développé chez les malades. Différentes fois aussi le flux blennorrhagique a reparu, à plusieurs reprises, après une cessation de quelques jours, malgré la continuation du traitement.

On peut conclure de ce qui précède qu'il est tout au moins prudent d'attendre de nouveaux essais cliniques, avant d'accorder au poivre cubèbe toute

la confiance dont quelques praticiens, d'ailleurs fort recommandables et zélés pour l'avancement de la science, se plaisent à le croire digne; et sans vouloir préjuger ici la question dont il devient l'objet aujourd'hui, je n'hésiterai pas à affirmer que, lors même qu'il serait ultérieurement prouvé qu'il ne réussit que dans des circonstances particulières et assez rares, telles, par exemple, que contre les écoulemens chroniques très-anciens, qu'aucune douleur n'accompagne, ou ceux existans chez les personnes à fibre molle et d'un tempérament lymphatique, ce serait encore une acquisition de quelque importance pour notre matière médicale; car, comme sur le nombre assez considérable de remèdes astringens ou autres, employés dans le traitement des blennorrhées, il n'en est aucun de spécifique et d'une efficacité constante, nous devons toujours nous féliciter de voir se multiplier les agens thérapeutiques par le moyen desquels on peut, dans des circonstances données, espérer de combattre avec plus de succès qu'on ne l'a fait jusqu'à ce jour, certains écoulemens qu'aucune médication connue n'a pu tarir (1).

On peut, ce me semble, en dire tout autant de l'iode conseillé par MM. Richond (2) et Henry, pour arrêter les blennorrhagies dont on a déjà calmé

(1) Il paraît résulter de plusieurs observations recueillies par M. le Dr Reveillé-Parise, que le poivre ordinaire jouit à peu de chose près des mêmes propriétés que le poivre cubèbe.

(2) *Archives générales de Médecine*, cahier de mars 1824.

les symptômes d'irritation au moyen des anti-phlogistiques. Ce remède est employé sous forme de teinture (48 grains d'iode par once d'alcool à 36 degrés), en commençant par quinze gouttes, et augmentant progressivement jusqu'à cinquante ou soixante, réparties entre le matin et le soir. On peut même aller, à peu de chose près, au double de cette dose, quand la maladie se montre opiniâtre et que le remède ne détermine pas d'irritation gastrique. Il paraît résulter des faits recueillis par le premier de ces auteurs, que les écoulemens cèdent en général assez facilement à ce traitement, du quatrième au huitième jour. Du reste, craignant qu'on n'attribue à l'application préliminaire des sangsues le long du canal, les succès qu'il annonce avoir obtenus de l'iode chez les sujets de ses premières observations, il en rapporte quelques autres, dans lesquelles il n'a été employé qu'après le simple usage des bains et des boissons nitrées, et cela toujours avec avantage. Néanmoins, lorsqu'il est administré suivant cette méthode, on peut lui reprocher d'occasioner de la chaleur à la gorge et des irritations gastro-intestinales très-vives, du moins si l'on en juge d'après les quatre observations qui sont citées pour exemples, sur plus de cinquante que l'auteur possède. D'ailleurs, M. Richond n'accorde à l'iode aucune propriété spécifique contre la gonorrhée. Il convient même qu'on rencontre des individus sur les-

quels ce remède , donné avec la prudence ordinaire , est tout-à-fait sans action salulaire , et qu'on les rendrait indubitablement malades sous d'autres rapports en augmentant les doses ; sans pour cela parvenir à tarir l'écoulement ; car il n'attribue les bons effets qu'il en obtient dans le traitement des blennorrhagies , qu'à l'excitation qu'il détermine sur le tube digestif. Cet aveu , qui fait honneur à la candeur de M. Richond , mais dont il faut prendre acte , tout en appelant l'attention sur cette nouvelle médication , doit engager les praticiens qui désireraient se livrer à des recherches ultérieures sur cet objet , à le faire avec la plus grande circonspection.

Lorsqu'on a à soigner la seconde espèce de blennorrhée , celle qui dépend principalement de la faiblesse générale du système , état qui , comme on le reconnaît généralement aujourd'hui , dispose à des mouvemens fluxionnaires qui supposent cependant à peine dans la partie affectée une accumulation de forces vitales comparable à celle qu'on observe chez les individus sains et vigoureux , on ajoute aux moyens pris parmi ceux que je viens d'indiquer , l'usage du quinquina , des préparations ferrugineuses , des bains froids , du bon vin vieux et un régime fortifiant. Cette conduite doit également être suivie , quoiqu'avec prudence , dans le traitement des blennorrhées qui tiennent à l'influence sympathique qu'exerce sur les organes génitaux l'estomac de-

venu le siège d'une excitation insolite, peu prolongée, mais qui est pourtant encore loin de présenter les symptômes de l'inflammation.

Enfin, il est des cas, heureusement très-rares, dans lesquels l'écoulement gonorrhéique ancien et indolent résiste à l'emploi de tous les moyens qui viennent d'être énumérés. On doit alors recourir à l'application d'un vésicatoire au périnée. Vacca Berlinghieri a obtenu des succès brillans par cette pratique, ainsi que par des commotions électriques dirigées le long du canal. J'ai moi-même employé ce premier moyen avec succès, et ses bons effets viennent d'être encore constatés par les observations de M. le docteur Malenfant (1).

La troisième espèce d'écoulemens chroniques comprend ceux qui sont entretenus par de fréquentes irritations portées sur la verge. On les observe chez les malades qui usent du coït, se masturbent, ou font des débauches avant que leur gonorrhée soit entièrement guérie. Il existe toujours alors une sensation de légère ardeur et de tension tout le long du canal, quoique plus particulièrement au périnée. Dans ces sortes de cas, on ne parvient à faire cesser la blennorrhée qu'en évitant avec soin les excès qui en prolongent le cours, et

(1) *Sur l'emploi des exutoires dans le traitement des gonorrhées chroniques*, Mémoire publié dans les Archives générales de Médecine, n°. de juillet 1827.

souvent même il est nécessaire de faire poser des sangsues au périnée, de revenir à l'usage des bains et des boissons délayantes et mucilagineuses. Je ferai remarquer à cette occasion qu'il existe beaucoup plus d'écoulemens anciens qu'on ne le croit communément, qui, étant entretenus par une légère phlogose des parties profondes du canal de l'urèthre, se guérissent par l'emploi réitéré des émissions sanguines locales, et de la médication anti-phlogistique, comme dans la blennorrhagie très-aiguë. Il me serait facile de citer beaucoup de faits de ce genre; mais voulant éviter des répétitions toujours fastidieuses, il suffira d'en rapporter un seul: En 1822, un jeune officier supérieur brésilien réclama mes conseils pour une blennorrhée dont il était affecté depuis dix mois. Traité d'abord inutilement à Lisbonne, par des médecins anglais et portugais, il fit encore à Paris, et sans plus de succès, plusieurs traitemens sous la direction de praticiens jouissant d'une réputation justement acquise. Trois applications de sangsues, tant à l'an us qu'au périnée, secondées par le régime lacté, une légère tisane de pariétaire, et quelques bains, opérèrent la guérison avec une promptitude remarquable.

Lorsque l'écoulement est dû à une ulcération du canal de l'urèthre, ce qui est beaucoup plus rare qu'on ne le pensait autrefois, comme il doit nécessairement y avoir une absorption plus considérable du virus, il faut administrer un traitement mercu-

riel méthodique plus long que dans la gonorrhée ordinaire, pour laquelle il suffit d'une quinzaine de jours de l'emploi du proto-chlorure de mercure, des pilules d'onguent mercuriel, ou autre préparation peu énergique, tandis que la blennorrhée ulcéreuse réclame pour le moins un traitement d'un mois, et le choix de remèdes plus actifs, tels que le sublimé ou les frictions napolitaines. On fait aussi marcher de front avec la médication générale l'emploi des injections sédatives ou stimulantes, suivant l'indication. Ces dernières doivent, en général, pour les cas de cette nature, être rendues plus ou moins anti-vénériennes, en y faisant entrer un oxyde ou un sel mercuriel (n°. 27 et 28), selon l'état de l'ulcère. La blennorrhée dépendante de la syphilis constitutionnelle, et dont on observe d'assez nombreux exemples, réclame sans aucun retard l'administration beaucoup plus prolongée encore du traitement mercuriel, quel que soit le degré de sensibilité dont elle est accompagnée. Ce moyen suffit ordinairement à lui seul pour arrêter l'écoulement; mais s'il en était différemment, on parviendrait à le tarir par l'emploi, tant interne qu'externe, des astringens et des toniques qui viennent d'être énumérés.

Il est presque toujours nécessaire de terminer l'emploi des mercuriaux par un purgatif, à moins que les intestins n'aient été trop excités par ces premiers, si on les a prescrits à l'intérieur. Je n'ai pas cru, du

reste, devoir le conseiller au commencement de la cure, dans la crainte de supprimer la gonorrhée et de la faire tomber dans les bourses. Toutefois il est prudent de n'employer, dans aucun temps de cette affection, les drastiques, tels que la résine de jalap, la gomme gutte ou la coloquinte, dont les empiriques et les malades de la classe peu aisée font un grand abus en pareille circonstance; car ils peuvent, aussi bien que la poudre à canon délayée dans l'eau-de-vie, autre remède incendiaire en faveur parmi les militaires, déterminer des inflammations gastriques et intestinales fort graves.

La pratique nous offre d'assez nombreux exemples d'écoulemens qui, après s'être arrêtés par le fait d'un traitement régulier, terminé ou non par des injections toniques ou astringentes ou par le baume de copahu, reparaissent inopinément à l'occasion d'un écart de régime trop peu éloigné de l'instant de la guérison. Cette récurrence est bien souvent, pour le médecin peu exercé, une source de bévues, et pour le malade le motif de nouveaux tourmens. En effet, l'irritation qui accompagne ce retour de gonorrhée, dont la matière est fort souvent jaune ou verte comme lors de la première invasion, fait croire, bien à tort, qu'elle dépend encore du virus syphilitique, et porte à recommander un second traitement mercuriel; mais qu'on ne s'y méprenne pas: loin de réussir par cette voie, on ne fait que prolonger la maladie. Il n'est d'autre parti à suivre en pareille

circonstance , que de faire garder le repos et prescrire une simple boisson délayante ; l'écoulement s'arrêtera seul ; et l'on prévient son retour en évitant le coït et tout ce qui pourrait stimuler la partie affectée, jusqu'à ce qu'elle soit parfaitement rétablie dans son état primitif, c'est-à-dire pendant un mois et quelquefois plus après la guérison. Si pourtant le nouvel écoulement se terminait encore , comme la première fois, par une blennorrhée ou suintement habituel, il faudrait répéter les injections astringentes, en leur donnant plus de force qu'aux précédentes, afin de tarir ce flux catarrhal, qu'il est toujours désagréable de conserver, ne serait-ce que par les traces dégoûtantes qu'il laisse constamment sur les linges. D'ailleurs, il est d'autres règles de pratique à observer dans le traitement de ces récurrences, lorsqu'elles ont eu lieu plusieurs fois, ou qu'elles persévèrent avec opiniâtreté. Une première consiste à varier la nature des remèdes de manière à employer, par exemple, les balsamiques différemment combinés, le ratanhia, le poivre cubèbe ou l'iode, chez les individus dont l'écoulement primitif a été arrêté par les injections toniques, mercurielles ou astringentes, et *vice versa*, l'attention du médecin devant toujours tendre alors à varier les moyens qu'il prescrit, afin de ne pas porter sur les organes des agens thérapeutiques à l'impression desquels ils soient déjà habitués. Une seconde règle, non moins importante, a pour objet de prolonger

l'emploi de la médication propre à tarir l'écoulement beaucoup au-delà de l'instant où il n'en reste plus aucune trace , et d'éviter encore plus soigneusement, et pendant plus long-temps, qu'on ne le ferait après une première blennorrhagie, tout ce qui pourrait renouveler l'irritation urétrale, comme le coït, l'équitation, les excès de table, etc., etc.

Quand la blennorrhagie a cédé plusieurs fois aux traitemens indiqués, et que, sans cause appréciable, ou tout au plus pour un léger acte d'intempérance, elle se renouvelle après un temps plus ou moins long; qu'elle cesse et reparaît encore, sans que le malade se soit exposé à une nouvelle contagion, on la désigne vulgairement sous le nom de *chaude-pisse à répétition*.

Enfin, on observe encore, et malheureusement avec fréquence, une autre espèce de suintement habituel, qui a ordinairement lieu lorsque le canal est le siège d'une coarctation ou rétrécissement occasioné par de fréquentes blennorrhagies. On doit soupçonner cette disposition toutes les fois qu'un écoulement résiste avec opiniâtreté aux remèdes que j'ai conseillés contre cette affection. Mais le moyen de s'en assurer d'une manière plus positive, est de sonder le malade. Dès qu'on a reconnu l'existence d'un obstacle plus ou moins considérable, qui, pour l'ordinaire, se trouve au col de la vessie, occasioné par le gonflement de la prostate, il convient de tout abandonner, pour, après l'application

de quelques sangsues à l'anus, l'emploi des bains et des boissons mucilagineuses, faire usage des bougies (1), ou des sondes de gomme élastique. Lorsque, par leur moyen, on est parvenu à redonner à l'urèthre son diamètre ordinaire, la blennorrhée cesse communément d'elle-même. Cependant si, contre toute attente, elle se prolongeait encore, on pourrait alors beaucoup plus compter sur les injections astringentes, qu'on commencerait une huitaine après la cessation de l'emploi des bougies et des sondes. Celles avec l'eau de chaux coupée avec partie égale d'eau commune réussissent mieux que toutes autres dans ce cas particulier. Les balsamiques ou le poivre cubèbe peuvent aussi être essayés lorsqu'on craint d'agir trop vivement sur un canal encore très-sensible, en prescrivant les injections toniques ou astringentes. Si l'écoulement persiste encore malgré l'usage de ces moyens, il n'est d'autre parti à prendre que d'appliquer un vésicatoire au périnée, vis-à-vis le point où se trouvait l'obs-

(1) Le plus souvent on est obligé de commencer la dilatation par le moyen des bougies, le canal ne pouvant de prime-abord admettre une sonde d'un certain volume. Celles connues sous le nom de bougies emplastiques de Daran m'ont toujours paru les plus faciles à introduire, et leur tissu le moins susceptible de se rompre. Quand, par leur usage, l'urèthre a récupéré à-peu-près la moitié de ses dimensions ordinaires, ce qui suppose qu'on est arrivé au n° 5 ou 6, les sondes de gomme élastique pénètrent plus aisément à travers tous les obstacles, et rétablissent bientôt les choses dans leur état primitif, surtout si elles présentent un renflement correspondant au point resserré du conduit.

tacle. On le laisse sécher au bout de huit jours , pour , après un pareil temps de repos , le réappliquer encore une fois, et même deux , selon la tenacité du mal. Enfin , dans le cas où la blennorrhée résisterait à tous les moyens ci-dessus mentionnés , il faudrait l'abandonner à elle-même , envoyer le malade à la campagne , et attendre tout de la nature aidée par un régime sain et fortifiant. Je prévoirai toutefois qu'il faut conserver peu d'espoir de guérir complètement ces écoulemens lorsqu'ils sont entretenus par la tuméfaction de la prostate , cette maladie , pour peu qu'elle soit ancienne , éludant presque toujours l'effet des remèdes les mieux indiqués (1).

On désigne quelquefois sous le nom de gonorrhée sèche une irritation vive de l'urèthre, qui n'a aucun écoulement pour résultat. Une semblable dénomination ne saurait être conservée sans abuser des mots d'une manière étrange. Cette maladie n'est qu'une dysurie plus ou moins intense , déterminée , pour l'ordinaire , par des excès avec une personne saine , ou par toute autre cause capable de porter une irritation nerveuse directe ou sympathique sur le canal. Les bains , les délayans légèrement mucilagineux , les boissons émulsives , l'opium , le camphre même quelquefois , un régime tempérant ,

(1) Voyez plus bas , page 94 et suivantes , ce que je dis du gonflement de la glande prostate.

sont les seuls moyens que cet état réclame , le mercure n'étant, du reste, jamais nécessaire pour terminer ce traitement, à moins que le malade n'ait en même temps des symptômes plus réels de syphilis.

Il est presque surabondant de rappeler qu'on rencontre quelquefois des flux blennorrhéiques tout-à-fait indépendans de la contagion syphilitique, et qui, causés et entretenus par un principe dartreux, psorique, scrophuleux, arthritique ou rhumatismal, éludent bien souvent l'action des moyens qui viennent d'être indiqués. Ils présentent les mêmes caractères que tous les autres écoulemens chroniques, et chacun d'eux doit être combattu par les remèdes consacrés au traitement particulier de la cause qui lui a donné naissance.

4°. *De la Balanite ou Blennorrhagie du Gland.*

La blennorrhagie du gland, vulgairement désignée sous le nom de *gonorrhée bâtarde*, est un flux muqueux qui a lieu par l'orifice du prépuce, et dont la source est à la face interne de ce prolongement membraneux, ainsi qu'au gland qu'il enveloppe. Une partie ou la totalité de la surface de ces organes est d'abord le siège d'une légère phlogose qui fait bientôt des progrès, et se termine par des excoriations légères d'où sort la matière gonorrhéique, comme par une espèce de transsudation que la plus légère pression exercée sur le gland rend très-

manifeste. Mais lorsque l'inflammation est parvenue à son plus haut degré de développement, les cryptes muqueux situés derrière la couronne, qui sont plus volumineux et en plus grand nombre que ceux répandus sur les autres parties affectées, fournissent à eux seuls la presque totalité de l'écoulement, qui, d'ailleurs, offre dans l'un et dans l'autre cas la même couleur et la même consistance que celui des blennorrhagies uréthrales.

Cette affection, qui ne s'observe presque jamais que chez les individus dont le gland est habituellement couvert, survient ordinairement sans qu'il y ait écoulement par l'urèthre, et elle reconnaît à-peu-près les mêmes causes que ce dernier. L'on peut encore y ajouter, et ce n'est pas la moins fréquente, l'acrimonie que le long séjour de l'humeur sébacée à la couronne du gland détermine quelquefois chez les personnes malpropres (1).

La marche de cette maladie diffère peu de celle de la gonorrhée ordinaire; elle est seulement un peu

(1) L'espèce de prépuce formé à l'extrémité du clitoris par la membrane muqueuse du pudendum, étant quelquefois très-long chez les petites filles, on a vu s'amasser, entre ce repli et la portion du corps érectile en question qui peut être comparée au gland de l'homme, une certaine quantité d'humeur sébacée, dont l'altération et l'acreté occasionaient de vives démangeaisons, et souvent même une irritation assez prononcée. M. le professeur Marjolin s'est une fois déterminé à pratiquer la circoncision à une jeune fille qui présentait cette conformation, parce qu'elle avait fait naître et entretenait chez elle un penchant irrésistible à l'onanisme.

moins longue ; car, dans cette dernière, le passage fréquent des urines sur la partie enflammée entretient et augmente même l'irritation ; ce qu'on n'a pas à craindre dans la blennorrhagie du gland, qui est fixée à elle-même pendant tout son cours.

Les règles de traitement sont absolument semblables pour ces deux maladies, considérées comme affections locales : elles consistent donc à prescrire les boissons délayantes, de grands bains et un régime adoucissant. Le siège du mal indique en outre, dans celle-ci l'emploi des bains locaux et des injections émollientes et anodines entre le prépuce et le gland, afin de prévenir l'accumulation et le crouppissement de la matière gonorrhéique, qui pourrait donner lieu à des ulcérations.

De même que pour la gonorrhée uréthrale, il sera nécessaire, dans celle du gland, d'administrer quelques doses de préparation mercurielle, lorsqu'elle reconnaîtra le vice syphilitique pour cause, mais toujours avec la précaution d'attendre la cessation des symptômes inflammatoires pour procéder à cette médication spécifique. Du reste, ce second temps du traitement ne devra pas durer au-delà de dix ou quinze jours.

5°. *Du Gonflement de la Prostate, des Tumeurs des environs de l'urèthre, survenant pendant la blennorrhagie, et des Rétentions d'urine qui en résultent.*

Le catarrhe vénérien de l'urèthre est quelquefois si violent qu'il s'étend jusqu'à la glande prostate, qui s'enflamme et cause différens accidens, dont le plus fâcheux est le rétrécissement du canal.

Un sentiment de chaleur et de pesanteur vers l'anus et le périnée, des ténesmes et de fréquentes envies de rendre les urines, sont les premiers signes de cet accident; viennent ensuite des douleurs continuelles et pulsatives aux environs du col de la vessie, lesquelles augmentent quand le malade va à la selle; le volume de la prostate est sensiblement augmenté, ce qu'on reconnaît facilement en introduisant le doigt dans le rectum, et par l'obstacle qu'elle apporte au passage de la sonde jusque dans la vessie, obstacle auquel contribue bien aussi l'état de la portion prostatique de la membrane muqueuse de l'urèthre, dont les cryptes se développent, et qui présente alors des signes évidens de phlogose, ainsi que l'a remarqué le professeur Lallemand de Montpellier. Les urines sortent avec difficulté, surtout lorsque le malade fait de grands efforts pour leur expulsion. Enfin la fièvre, l'accélération et la dureté du pouls, une soif intense, et tous les symp-

tômes généraux de l'inflammation, viennent lever tous les doutes qu'on pourrait encore avoir sur la nature du mal.

On doit avoir pour but, dans le traitement de cette maladie, de favoriser le plus promptement possible la résolution du gonflement inflammatoire. La saignée du bras, les sangsues à l'an us ou au périnée, les bains généraux et domestiques, les lavemens adoucissans, les fomentations et les cataplasmes émolliens appliqués au périnée, seront en conséquence employés sans le moindre délai. On ne permettra au malade qu'un usage très-moderé de quelques boissons rafraîchissantes, propres à apaiser la soif par leur qualité acide, plutôt que par leur quantité, comme, par exemple, l'eau de groseille, de grenade, de limon ou d'orange, qu'il prendra par cuillerées. Il pourra aussi se désaltérer en suçant quelques tranches d'orange. Une conduite opposée exposerait à de grands dangers, par l'augmentation trop rapide de la sécrétion urinaire et l'extrême distension de la vessie qui en serait le résultat.

Lorsque, malgré les soins les mieux administrés, les accidens inflammatoires tardent trop à diminuer, ou que la vessie affaiblie n'a plus le ressort qui lui est nécessaire pour l'expulsion des urines, il faut tenter l'introduction de la sonde. Cette opération exige beaucoup d'expérience et de dextérité chez celui qui la pratique; et je pense, par cette raison, qu'on doit, sans balancer, pour sauver la vie au ma-

lade , recourir à la ponction au-dessus du pubis , lorsqu'après quelques tentatives on s'est convaincu de la difficulté de parvenir dans la vessie sans s'exposer à faire de fausses routes. Cette opération une fois faite , les urines s'évacueront sans danger par la canule du trois-quarts , jusqu'à ce que la dissipation du gonflement prostatique leur permette de reprendre la voie naturelle.

Quand l'inflammation de la prostate veut se terminer par suppuration , les symptômes inflammatoires persistent une dizaine de jours après leur invasion ; et lorsqu'après ces premiers signes le malade est attaqué de fièvre avec redoublement vers le soir , souvent précédé de frissons , on a la certitude que la suppuration est formée. Cette terminaison est extrêmement fâcheuse , d'abord en ce qu'elle n'amène pas la diminution de l'obstacle du canal , et en second lieu parce qu'il est très-rare que l'art ou la nature puisse opérer l'évacuation du pus , qui se trouve le plus souvent réparti dans plusieurs petits foyers qui environnent la glande engorgée. La perte du malade n'est que trop fréquemment causée par cette défavorable disposition.

Voici , du reste , de quelle manière le praticien doit se conduire dans cette circonstance. La première chose à faire est d'introduire une sonde dans la vessie , soit au-dessous , soit au-dessus du pubis. Si , par un heureux hasard , l'abcès de la prostate se vidait spontanément dans le canal de l'urèthre ou

dans la vessie, il faudrait passer une sonde de gomme élastique, et attendre la détersion et le recollement du foyer. On a quelques exemples de cette heureuse terminaison, occasionée par l'action mécanique de l'extrémité de la sonde sur les parois d'un foyer qui faisait saillie à l'entrée de la vessie ou dans l'intérieur du canal de l'urèthre. Quelquefois encore, après une érection involontaire et excessivement douloureuse, il se déclare un écoulement abondant de matière purulente, plus ou moins teinte de sang, qui termine la maladie.

Le gonflement de la prostate n'est pas toujours un accident de la période inflammatoire d'une gonorrhée; plus souvent il est le résultat tardif de cette maladie, et survient cinq, dix et même vingt ans après, surtout chez les vieillards qui, dans leur jeunesse, en ont été plusieurs fois affectés. Les hommes de tous les âges qui se sont livrés avec trop d'ardeur aux plaisirs de l'amour y sont aussi fréquemment exposés. Quelle que soit d'ailleurs la cause primitive de cette affection, elle acquiert un développement lent, mais progressif; sa marche est chronique : la glande se tuméfie, se durcit et resserre le diamètre du canal de l'urèthre; le malade, dans ce cas, éprouve chaque jour une difficulté plus grande pour rendre ses urines, dont le jet, de plus en plus délié, se bifurque ou se contourne en spirale. Bientôt le liquide ne sort plus que goutte à goutte; l'émission du sperme est ralentie, et s'accompagne d'un sen-

timent d'ardeur qu'on rapporte à la région du périnée qui avoisine l'anus. Enfin, assez ordinairement il existe un écoulement de matière jaunâtre, parfois teinté de sang, qui constitue une des espèces de blennorrhée dont il a été parlé à l'article du suintement habituel. Les choses en étant à ce point, il suffit d'un excès dans le régime, de l'impression subite du froid, de l'abus du coït ou de toute autre cause analogue, pour donner à l'engorgement de la prostate un nouvel accroissement, un caractère inflammatoire aigu, d'où résulte l'oblitération du canal, et par conséquent la rétention complète des urines. Dès-lors les règles de traitement rentrent dans ce qui a été dit aux précédens paragraphes, auxquels je renvoie pour éviter les redites inutiles.

Considérant actuellement le désordre à un degré moins avancé, et voulant indiquer les moyens de prévenir, avec quelque espoir de succès, le développement des accidens, toujours fort graves, qui viennent d'être relatés, je remontrai à l'époque de cette maladie à laquelle la prostate n'est encore affectée que d'un gonflement peu considérable, indolent, et dont les progrès sont à peine sensibles. On peut le reconnaître à différens signes, mais surtout à l'augmentation du volume de la glande, qu'on apprécie aisément en introduisant le doigt dans le rectum : il n'occasionne, dans ce cas, qu'une légère difficulté d'uriner, qui, bien souvent, n'est même pas continue ; il y a pesanteur vague et non douloureuse

au fondement, une faible sensation de picotement au col de la vessie lors de l'émission du sperme, et un écoulement blennorrhéique rebelle, quoique souvent peu abondant et séreux.

L'emploi prolongé des sondes de gomme élastique, dont on augmente progressivement le calibre, est encore ici le moyen principal de guérison, et plus tôt on y aura recours, plus la réussite sera assurée. On le fera précéder, selon l'intensité du mal et l'état particulier du sujet, de l'application de quelques sangsues au périnée, de l'usage des bains, des boissons mucilagineuses, et d'un régime plus ou moins sévère. Si la maladie paraissait dépendre de l'existence d'un vice syphilitique constitutionnel, on seconderait puissamment les effets de ce traitement par l'administration méthodique des anti-vénériens. Dans tout état de cause, on se trouvera très-bien, pendant l'usage des bougies ou des sondes élastiques, de faire pratiquer de légères frictions mercurielles au périnée, vis-à-vis la glande tuméfiée. Ce conseil est également bon à suivre dans le traitement de presque tous les autres rétrécissemens, quel que soit d'ailleurs le point du canal qui s'en trouve affecté. Du reste, il ne faut jamais oublier que, même dans les circonstances les plus favorables, on ne peut guère compter sur une guérison parfaite de l'affection qui nous occupe, sans continuer l'usage des sondes pendant deux ou trois mois; et, de plus, si l'on veut après ce terme se garantir de toute récidive,

il convient encore d'obliger le malade à en passer de temps à autre une nouvelle pour vingt-quatre ou quarante-huit heures, cette précaution seule pouvant s'opposer à la tendance qu'ont naturellement les parois du canal à revenir sur elles-mêmes, une fois qu'elles ont été resserrées par une cause quelconque.

Il survient quelquefois chez l'homme, pendant le cours d'une blennorrhagie, une ou plusieurs tumeurs inflammatoires, plus ou moins volumineuses, qui sont situées entre les bourses et l'anus. Elles paraissent avoir leur siège immédiat dans les glandes de Cowper, ou dans le peu de tissu cellulaire qui environne le bulbe de l'urèthre.

Cet accident peut être causé, ainsi que l'engorgement de la prostate, par la violence de l'inflammation, qui s'étend alors profondément dans le canal; par des erreurs de régime, le coït, l'équitation, ou bien par l'usage intempestif des injections astringentes. Il est accompagné de douleurs extrêmement vives, qui augmentent encore immédiatement après l'émission des urines, dont le besoin se renouvelle beaucoup plus fréquemment que dans l'état ordinaire, et prive souvent les malades de tout repos. Communément l'écoulement se supprime dans cette affection.

On doit tout mettre en usage dans les premiers temps de l'apparition de cette maladie pour en obtenir la résolution. Les saignées générales et locales,

les demi-bains et les boissons délayantes , sont les moyens les plus sûrs pour y parvenir. L'opium donné intérieurement à forte dose , et appliqué sur ces tumeurs , en calme assez promptement les vives douleurs , ce qu'on reconnaît bientôt à la moindre fréquence des besoins d'uriner. Lorsqu'on a été assez heureux pour faire avorter l'inflammation , et qu'il reste encore , comme on en voit des exemples , un noyau d'engorgement plus ou moins indolent , il faut en hâter la résolution par des frictions faites avec parties égales d'onguent napolitain et de pommade d'hydriodate de potasse , ainsi que par l'usage des douches ascendantes sur cette même partie. On fera aussi son possible pour rappeler l'écoulement , en employant les procédés qui seront indiqués plus bas , à l'article *ophthalmie blennorrhagique*.

Quand , malgré les plus grands efforts , on n'a pu s'opposer à la suppuration de ces tumeurs , il faut se hâter d'en évacuer le pus dès qu'il est rassemblé , en faisant une incision suivant toute leur longueur dans la direction du raphé ; car , sans cette précaution , il se pratiquerait des fusées , des clapiers dans les parties voisines , dans le scrotum , entre les corps caverneux , etc. , ou se ferait jour dans le canal , terminaisons qui sont toujours graves et qui , si l'on en croit quelques auteurs , causent par fois la perte du malade après l'avoir cruellement tourmenté. Cependant , s'il faut ici donner le résultat des observations qui me sont propres , je déclarerai

qu'ayant vu un assez grand nombre de ces phlegmons, situés à différens points de la longueur du canal, il ne m'est jamais arrivé d'avoir à déplorer un semblable événement. Je pourrais même aller plus loin et dire que, bien au contraire, j'ai constamment eu la satisfaction de les voir se guérir de la manière la plus heureuse, soit qu'ils prissent la voie de la résolution, ou que la suppuration en fût la conséquence inévitable. Dans ce dernier cas, lorsque le foyer a été ouvert dès les premiers indices de l'existence de la collection purulente, l'ulcère qui en résulte se cicatrise presque toujours avec assez de promptitude, en employant les moyens chirurgicaux les plus simples, tels que les pansemens avec la charpie sèche. La guérison est bien moins prompte quand on a laissé au pus le temps de pénétrer jusque dans le canal. Ce cas rentre dès-lors dans la catégorie des fistules urinaires, et exige constamment qu'une sonde soit placée à demeure dans l'urèthre, afin de s'opposer par là au passage des urines à travers la plaie extérieure.

Après m'être occupé, d'une manière incidente, de quelques rétentions d'urine occasionées par la propagation d'une phlegmasie uréthrale aiguë jusqu'à la prostate, à quelques autres glandes, ou au tissu cellulaire environnant, ainsi que de celles déterminées par les tumeurs qui se développent accidentellement au voisinage de l'urèthre, qui en est plus ou moins comprimé, je dirai un mot des coar-

tations qui sont si souvent la suite des blennorrhagies dont la marche n'a pas été signalée par de violens accidens inflammatoires, ni par la tuméfaction d'aucune des glandes sus-mentionnées. Je veux parler des rétentions qui tiennent au rétrécissement idiopathique du canal, dû à l'engorgement chronique, et à l'induration de sa membrane muqueuse dans un ou plusieurs points de sa longueur, ou du tissu cellulaire qui l'entoure, soit que cette induration occupe, en forme d'anneau, toute la circonférence de l'urèthre, soit qu'une portion plus ou moins considérable de cette circonférence s'en trouve seule affectée, le reste conservant son épaisseur, son extensibilité et sa sensibilité normales.

Ces rétrécissemens peuvent se présenter à tous les points du canal, depuis le méat urinaire jusqu'au col de la vessie; mais le plus souvent ils sont profondément situés et existent à la portion membraneuse de l'urèthre. Ordinairement ils sont la suite d'une inflammation blennorrhagique qui, passant à l'état chronique, s'étend, à la longue, jusqu'au tissu cellulaire environnant. L'emploi intempestif des injections astringentes dans l'uréthrite aiguë peut aussi avoir un pareil résultat, lorsqu'il a lieu à l'époque où l'inflammation conserve toute sa violence, et quand l'endroit affecté de la muqueuse est encore tuméfié au point de resserrer l'aire du canal et d'amoindrir sensiblement le jet de l'urine;

danger qu'on n'a pas à redouter, si ces injections ne sont mises en usage que lorsque la période d'irritation, et par conséquent l'excessive tuméfaction de la membrane enflammée, sont entièrement passées.

Ces coarctations s'observent très-fréquemment, et elles offrent d'ailleurs beaucoup de variétés sous le rapport de leur forme, de leur étendue, de leur nombre et de leur ancienneté. On trouvera, dans les ouvrages de Choppart, de Desault, et de tous ceux qui, plus récemment, ont spécialement traité de ce genre d'affection, des détails qui seraient déplacés ici. Je me bornerai seulement à dire, pour ce qui regarde le traitement de cette maladie, que si le rétrécissement est peu allongé, et s'il est situé en avant de la courbure sous-pubienne de l'urèthre, le plus ordinairement l'usage des bougies, et plus tard celui des sondes de gomme élastique simples ou à renflement, suffisent pour y remédier; que bien souvent même cette méthode réussit dans beaucoup de circonstances dans lesquelles il se trouve plus profondément situé et plus étendu, comme de cinq ou six lignes, ce dont j'ai par devers moi d'assez nombreux exemples; mais j'avouerai qu'il se présente des cas, d'ailleurs beaucoup plus rares qu'on ne le croit aujourd'hui, où un obstacle contre lequel le traitement par dilatation a déjà échoué plusieurs fois, doit être attaqué, surtout s'il est très-ancien, par la cautérisation au moyen du

nitrate d'argent. Cette opération, pour laquelle Hunter, le D^r Petit, Ducamp, et après eux M. le professeur Lallemand, de Montpellier, ont donné d'excellens préceptes, requiert de la part de celui qui la pratique, beaucoup d'habitude, une patience à toute épreuve, et par-dessus tout une grande prudence.

6°. *Accidens qui résultent de la suppression intempestive de la blennorrhagie.*

a. Du Testicule vénérien.

On nomme *testicule vénérien*, ou *chaude-pisse tombée dans les bourses*, le gonflement inflammatoire de l'un ou des deux testicules, coïncidant avec la diminution ou l'entière suppression d'une gonorrhée uréthrale. La blennorrhagie du gland n'a jamais de pareilles suites.

Cet accident arrive très-fréquemment et affecte plutôt le côté gauche que le droit. Quelquefois aussi, bien qu'assez rarement, le mal passe d'un testicule à l'autre. Du reste, il est presque sans exemple que les deux aient été affectés en même temps. Cette inflammation reconnaît pour cause tout ce qui peut, par une action directe ou sympathique sur le canal, arrêter une gonorrhée avant qu'elle ait entièrement parcouru ses différentes périodes, telles que les injections astringentes, les bains

froids, l'exposition subite à une température froide et humide, etc.; ou porter une irritation sur les glandes qui sécrètent la liqueur séminale, comme les exercices violens, la danse, l'escrime, les longues marches, les purgatifs drastiques, la pression qu'un brayer, même bien fait, peut exercer sur le cordon spermatique, au voisinage de l'anneau, les vomissemens, une toux violente, l'onanisme, l'acte vénérien, etc., etc. (1)

On peut le prévenir en évitant l'action de ces diverses causes pendant le cours de la blennorrhagie, et par l'exacte suspension des testicules lorsqu'on est obligé de beaucoup marcher. Il est même, en général, très-prudent de recommander cette dernière précaution, quel que soit le genre de vie et les occupations des malades.

Cette affection se manifeste d'abord par une sensibilité obscure et un léger gonflement à l'épididyme, surtout à son union avec le testicule; mais le corps

(1) Hunter a fait remarquer le premier que ce gonflement ne survient pas toujours lorsque l'inflammation de l'urèthre est à son plus haut degré, mais bien quand elle touche à sa fin et que le malade s'imagine être tout-à-fait guéri. *Page 60, trad. franç.*

Ce phénomène n'a rien qui doive surprendre; car dans la vigueur de l'inflammation, le stimulus local de l'urèthre est beaucoup trop violent pour être détourné par une légère irritation portée sur les testicules; ce n'est qu'à l'instant où la douleur et les autres signes de phlogose diminuent vers le canal, qu'une excitation, même faible, des testicules, causée par la danse, l'équitation ou autre exercice, peut l'emporter sur le reste d'inflammation uréthrale, et la dissiper totalement, ainsi que l'écoulement qui en était la conséquence.

de ce dernier participe bientôt à l'inflammation, et il acquiert en assez peu de temps plus de trois ou quatre fois son volume ordinaire. Alors les douleurs sont atroces, accompagnées de pesanteur aux lombes, et de tiraillement du cordon spermatique correspondant, qui est souvent plus ou moins sensible et engorgé. Dans ce cas, aussi, il survient une fièvre plus ou moins intense, des angoisses, des nausées et quelquefois même des vomissemens. La peau du scrotum participe fort rarement à l'inflammation de l'organe qu'elle renferme; et lorsqu'il en est différemment, on doit presque toujours l'attribuer aux topiques irritans employés au début de la maladie pour obtenir une prompte résolution. Quoi qu'il en soit, cette circonstance n'est pas de nature à exiger de grandes modifications à la thérapeutique de cet accident, ainsi qu'il va être dit plus bas.

Le traitement convenable dans le principe de cette maladie consiste à faire observer le repos le plus absolu et la position horizontale, à prescrire une diète plus ou moins sévère, et toujours en raison de l'intensité des accidens; des bains, surtout des bains de siège; une boisson délayante légèrement nitrée, faite avec l'orge, la graine de lin, le chien-dent ou le petit-lait; des applications émollientes, anodines, en cataplasme ou en fomentation, l'exposition de la partie malade à la vapeur de l'eau chaude, et à entretenir la liberté du ventre par des lavemens. Un simple cataplasme de farine de graine de lin, de riz ou de mie de pain, avec un peu de safran,

suffit dans le plus grand nombre de cas. Il doit être très-modérément chaud. Lorsque la douleur est excessive, on l'arrose avec le laudanum liquide, depuis 50 jusqu'à 60 gouttes, et quelquefois plus. Il se présente même des circonstances dans lesquelles on est obligé de donner intérieurement une dose d'une préparation opiacée ou d'extrait de jusquiame, tous les soirs, dans la vue de procurer au malade le sommeil, dont il est privé par d'intolérables souffrances. On peut aussi parvenir à ce but au moyen de lavemens sédatifs, précédés de lavemens simples, afin d'évacuer les matières fécales contenues dans les gros intestins.

Quelquefois il est à propos de débiter par une saignée, surtout lorsque l'inflammation est vive, qu'il y a de la fièvre, et que les forces du sujet le permettent; il faut tout au moins, dans ce cas, mais ce sera principalement lorsque la pléthore sera un peu moins marquée, poser quelques sangsues au périnée, au pourtour du cordon, et particulièrement sur la tumeur elle-même. Cette saignée locale arrête souvent avec une étonnante célérité la violence de l'inflammation; et si, après coup, les accidens se renouvellent, il ne faut pas craindre de la réitérer une seconde et jusqu'à une troisième fois. Néanmoins plusieurs médecins ont pensé que la prudence s'opposait à ces applications directes de sangsues sur les bourses, surtout lorsque, par la marche naturelle de la maladie ou à la suite de pansemens trop irritans, la peau elle-même participait à l'inflammation du tes-

ticule. L'expérience m'a depuis long-temps éclairé sur le peu de fondement de ces appréhensions, et je n'hésite pas plus à employer cette méthode si propre à opérer un dégorgement direct, dans une maladie où l'excès de la tension ajoute encore à la douleur et aux autres phénomènes d'une phlegmasie déjà intense, que lorsqu'il s'agit d'un anthrax, affection dans laquelle ce moyen m'a constamment réussi, quoique la peau y soit aussi violemment enflammée que le tissu cellulaire qui lui est sous-jacent. Il est donc bien essentiel de tenir cette conduite, en même temps qu'il convient de suspendre l'emploi des mercuriaux, si, avant l'accident, la diminution des symptômes inflammatoires de l'urèthre avait déjà porté à en commencer l'usage. Cette suspension doit durer, ainsi que le traitement anti-phlogistique, tant que la tumeur jouit de beaucoup de sensibilité; mais dès qu'elle est devenue indolente (que l'écoulement ait reparu ou non), il faut employer les topiques résolutifs et quelques remèdes dérivatifs, qui, avec la continuation du repos, parviendront à dissiper les restes de l'engorgement.

On choisira, pour les applications locales résolutives, entre l'oxycrat, l'eau de Goulard, les vapeurs de vinaigre, ou le cataplasme de farine de seigle, de lin ou de mie de pain, employé froid, saupoudré de muriate d'ammoniaque et arrosé avec le sous-acétate de plomb liquide. C'est encore à cette époque de la maladie, et jamais tant que la dou-

leur subsiste , qu'on peut permettre avec espoir de succès l'application d'un topique en grande réputation parmi le vulgaire , et qui se compose en délayant la boue de meule des couteliers avec suffisante quantité de vinaigre. Quant aux moyens internes que cet état d'indolence de la tumeur réclame , et qu'on a improprement désignés sous le nom de *fondans*, dans nos anciennes Matières médicales , ils se borneront à l'usage des pilules savonneuses ou de celles de Belloste, tous les deux jours , depuis 18 jusqu'à 30 grains.

Pendant tout ce traitement le malade doit porter un suspensoir bien fait, ou tout au moins soutenir les bourses au moyen d'un mouchoir plié en triangle , qu'on fixe autour des reins. Ce dernier moyen est quelquefois le plus convenable, tant que l'accident force à garder le lit ; mais le premier est de beaucoup préférable aussitôt qu'on peut se lever.

A l'occasion de cette maladie , et de quelques autres dont il sera parlé plus tard , lesquelles sont également dues à la suppression d'une blennorrhagie , il a été fait plusieurs tentatives pour rappeler l'écoulement , dont le retour hâte, pour l'ordinaire , beaucoup le dégorgement du testicule enflammé. Bromfield , dans cette intention , conseilla le premier d'introduire une bougie dans l'urèthre , et Swédiaur croyait atteindre plus sûrement ce but par l'inoculation d'une nouvelle chaudepisse , au moyen d'un peu de matière virulente prise d'une

autre personne (1). Le premier expédient a quelquefois l'inconvénient, pour le cas dont il est question, d'augmenter l'irritation qu'on veut calmer, tandis que le second est fort souvent insuffisant pour la détourner (2) : cependant il peut arriver que l'opiniâtreté du gonflement testiculaire mette dans l'obligation de recourir à ce moyen, dont les inconvénients disparaîtront presque toujours lorsqu'il sera employé méthodiquement et avec les précautions nécessaires. Du reste, s'il arrive que, par le bénéfice de l'art ou par la seule impulsion de la nature, l'écoulement commence à reparaître, on doit le favoriser en enveloppant la verge avec un cataplasme émollient, en nitrant un peu plus la tisane, et par l'emploi des topiques résolutifs sur la tumeur (3).

(1) On revendique la priorité de cette invention en faveur du docteur Hirschel de Berlin, qui a écrit en 1765. Voyez son ouvrage intitulé : *Observations sur la nouvelle manière d'administrer le sublimé*, édition allemande. Swédiaur s'est aussi servi plusieurs fois, avec avantage, du procédé de Bromfield.

(2) Rien ne me paraît plus douteux que la possibilité d'inoculer la gonorrhée en introduisant une bougie couverte d'un peu d'écoulement blennorrhagique dans le canal de l'urèthre. Il y a tout lieu de croire que lorsque cette méthode réussit, on ne doit l'attribuer qu'à l'irritation mécanique qu'excite la bongie sur les parois de ce canal. Fen Cullerier, que de nombreuses expériences et une pratique très-étendue avaient éclairé depuis bien des années sur ce point, était de la dernière opinion, qu'il a toujours énoncée dans ses cours.

(3) Le docteur Vogel, médecin de Glogau, recommandable par une longue expérience autant que par sa vaste érudition, obtient journal-

Quel que soit le moyen qu'on ait mis en usage pour obtenir le dégorgement du testicule, on ne doit pas être surpris de voir persévérer de la sensibilité, de la dureté et un peu de tuméfaction à l'épididyme. Cette induration n'a rien qui doive inquiéter; il faut des mois, et souvent des années entières, pour en obtenir la résolution; quelquefois même elle subsiste toute la vie, mais sans causer la moindre incommodité au malade. Le moyen le plus efficace pour diminuer autant que possible cette dureté opiniâtre de l'épididyme, est, indépendamment de ce qu'on doit raisonnablement attendre du traitement spécifique général, de faire pratiquer, matin et soir, sur la tumeur, de légères frictions avec l'onguent napolitain double ou avec la pommade d'hydriodate de potasse, et mieux encore avec celle de proto-iodure ou de deuto-iodure de mercure, dont j'ai fréquemment eu à me louer. On a souvent aussi obtenu le même avantage en couvrant les bourses d'un emplâtre mercuriel, de l'emplâtre ammoniacal (n° 119), ou en les frictionnant deux ou trois fois le jour avec un simple liniment volatil (n° 85). Cette dernière méthode m'a paru réussir dans plusieurs circonstances, et je n'hésite pas à la recommander. Quels que soient, d'ailleurs, les moyens locaux sur lesquels on compte pour obtenir la réso-

lément les plus heureux résultats en recourant, dès le principe de l'accident, à l'immersion des bourses dans l'eau de chaux, tandis qu'il fait plonger la verge dans du lait tiède.

lution de ces engorgemens, il ne sera pas inutile d'entretenir, au moyen de quelques pilules savonneuses ou de tout autre purgatif équivalent, un léger point d'irritation sur les intestins, à moins que le ventre ne soit habituellement relâché par l'action directe de la préparation mercurielle dont on aura fait choix pour le traitement anti-vénérien.

Le corps du testicule lui-même reste aussi, parfois, quoique beaucoup plus rarement, dur et volumineux après l'inflammation de cet organe. On doit alors avoir une égale confiance dans les remèdes ci-dessus, et ne pas hésiter, après leur emploi méthodique, à abandonner le mal à la nature. En effet, malgré les craintes qu'inspirent aux malades, et bien souvent aux médecins eux-mêmes, ces sortes d'indurations, je crois pouvoir assurer qu'elles ne présentent aucun danger pour l'avenir, étant infiniment rare, pour ne pas dire sans exemple, que les sarcoèles de cette espèce se soient terminés par le cancer. La seule précaution que cette incommodité doit exiger des malades, est de s'astreindre, surtout si la tumeur est pesante, à la soutenir habituellement avec un suspensoir. Je pense même que la prudence doit faire de ce précepte une règle utile à suivre, au moins pendant un mois après la cessation de tout traitement, dans le cas plus simple et plus ordinaire d'induration de l'épididyme.

Quelques médecins, parmi lesquels se remarque Swédiaur, se sont demandé si un testicule dont l'é-

pididyme reste engorgé et dur long-temps après l'inflammation dont il vient d'être fait mention, conserve encore la faculté de sécréter le sperme. Comme ils confessent n'avoir rencontré aucun fait propre à leur faciliter la solution de cette question, je crois devoir ici en rapporter un que j'ai recueilli moi-même, et qui y répond d'une manière affirmative : un malade affecté d'un gonflement assez considérable de cette espèce, à la suite d'une inflammation violente de tout le testicule, éprouva, après deux mois de continence forcée, et à l'occasion d'un rêve érotique, lorsqu'il faisait la sieste pendant une des heures les plus chaudes d'un jour d'été, une évacuation spontanée de sperme très-abondante, et la matière excrétée qu'il sentit bientôt sortir (car il s'était éveillé en sursaut, tout alarmé des conséquences que pourrait avoir cet événement sur l'état de l'organe affecté), présentait de larges stries rouges, formées par du sang qui se trouvait mêlé au produit de la sécrétion du testicule malade. Loin de retarder la guérison, cette circonstance a paru hâter notablement le dégorgement de l'organe, qui toutefois n'a jamais repris exactement son volume primitif. Mais cet état de légère tuméfaction, qui, d'ailleurs s'observe presque constamment après les maladies inflammatoires de ces parties, n'est accompagné d'aucune douleur, et ne doit pas inspirer la moindre crainte pour l'avenir.

On terminera la cure du testicule vénérien par

un traitement mercuriel, et avec d'autant plus de raison, que l'absorption du virus est presque inévitable dans cette circonstance; mais, je dois le répéter, il faut toujours attendre, ici comme pour toute autre affection syphilitique locale et primitive, que les symptômes d'irritation soient entièrement dissipés.

Il est très-rare que l'inflammation du testicule se termine par suppuration. Cependant, lorsqu'elle a lieu, l'abcès se vide tantôt par le secours de l'art, et d'autres fois au moyen d'une ouverture qui s'y fait spontanément, par l'écartement des mailles de la membrane fibreuse qui enveloppe l'organe. Dans l'un ou l'autre cas, le testicule se fond, se désorganise, et l'on peut regarder comme presque inévitable l'atrophie de cette glande, et, par conséquent, la cessation de ses fonctions sécrétoires.

b. De l'Ophthalmie blennorrhagique (1).

L'inflammation de la conjonctive est un accident qui survient encore assez fréquemment aux personnes de l'un et de l'autre sexe affectées de gonorrhée, quoique plus particulièrement chez l'homme, lorsque cet écoulement se supprime avant d'avoir parcouru toutes ses périodes d'une manière régu-

(1) De Saint-Yves est le premier qui ait décrit cette espèce d'ophtalmie, dans son *Traité des maladies des yeux*, publié en 1702.

lière. C'est une vraie métastase de la phlegmasie uréthrale sur l'un ou l'autre œil, ou sur tous les deux à la fois. On désigne aussi cet accident sous les noms d'ophthalmie gonorrhéique ou de blennorrhagie oculaire.

L'impression subite d'un air froid et humide, surtout lorsque les parties génitales y sont aussi exposées, les écarts de régime ; les purgatifs irritans, les veilles trop prolongées, l'exposition à une vive lumière ou à une forte chaleur, les injections astringentes faites en temps inopportun dans l'urèthre, des coups sur les yeux, des maladies habituelles de ces organes, l'inoculation directe par un doigt ou tout autre corps chargé de matière blennorrhagique, et même de la suppuration d'un chancre, sont les principales causes de cette affection, à laquelle le malade se trouve déjà disposé par le rapport sympathique qui existe entre la conjonctive et la membrane muqueuse de l'urèthre, prédisposition purement physiologique, qui explique même suffisamment ce déplacement d'irritation, lorsque, ce qui est, du reste, assez rare, il survient spontanément.

Les symptômes de cette maladie sont ceux d'une ophthalmie aiguë grave au plus haut degré. Seulement ils parviennent à un point de violence qui entraîne souvent la perte de la vue. Dès le premier ou le second jour, la conjonctive s'engorge, tant à la face interne des paupières que sur le globe de l'œil, où elle forme aussitôt un bourrelet très-saillant

autour de la cornée. Ce bourrelet, qui est tout-à-fait caractéristique de cette espèce d'ophtalmie, doit suffire au praticien exercé pour établir son diagnostic; car on n'observe pas une tuméfaction aussi brusque, et bien rarement une aussi considérable, dans les inflammations non blennorrhagiques de la conjonctive; lesquelles n'atteignent jamais le degré du chémosis que par une augmentation progressive et toujours très-lente des accidens. Quoi qu'il en soit, dès le début, le malade ne peut supporter l'impression de la lumière; la matière qui est sécrétée passe bientôt de l'état de limpidité qu'elle avait d'abord, à la viscosité la plus remarquable; elle est jaune, verdâtre, comme l'écoulement blennorrhagique lui-même, et d'une âcreté si prononcée qu'elle laisse des traces d'irritation sur la peau des joues et du nez. Peu après, les paupières se tuméfient, le gonflement de la conjonctive devient excessif; la cornée transparente s'obscurcit, se désorganise dans toute son épaisseur; il y a staphylôme plus ou moins procident de cette partie, qui laisse même quelquefois échapper les humeurs de l'œil. Cette terminaison, dont la cécité est la conséquence inévitable, a lieu parfois en moins de quatre ou cinq jours, sans que le traitement le plus méthodique puisse la prévenir, et l'on a des exemples dans lesquels un aussi fâcheux résultat ne s'est pas fait attendre plus de vingt-quatre heures.

Quelquefois, cependant, cette maladie a une mar-

che moins rapide que celle qui vient d'être tracée, et dans ce cas c'est presque toujours parce que la blennorrhagie qui l'a occasionnée était tout-à-fait indolente, ou qu'elle n'a été supprimée qu'après la cessation de la période inflammatoire. Alors les symptômes sont infiniment plus modérés; l'ophtalmie suit une marche chronique, et laisse un bien plus grand espoir d'obtenir la guérison sans désorganisation du globe de l'œil. Dans d'autres circonstances, malheureusement fort rares, les accidens de l'ophtalmie gonorrhéique, après s'être montrés d'une intensité effrayante, se calment presque subitement par le seul retour de l'écoulement uréthral, ou par l'apparition d'un bubon à l'aîne.

La blennorrhagie, en effet, est presque toujours, ainsi qu'il a été dit plus haut, supprimée ou tout au moins sensiblement diminuée chez les individus affectés de cette espèce d'ophtalmie, soit que l'inflammation de l'œil ait précédé le déplacement de l'irritation du canal de l'urèthre, soit que cette dernière ait été imprudemment arrêtée dans sa marche par l'emploi des astringens locaux. Dans l'une et l'autre supposition, le retour de l'inflammation vers les parties génitales contribue très-puissamment à calmer celle de la conjonctive.

Un soin très-important à observer pendant le traitement de ce fâcheux accident, est de tenir l'œil malade dans le plus grand état de propreté, par des lotions émollientes fréquemment répétées,

afin de ne pas laisser séjourner trop longtemps le fluide puriforme qu'il sécrète ; car il pourrait encore ajouter à l'irritation déjà existante. Du reste , la médication débilitante et antiphlogistique la plus active doit être promptement employée dans ce genre d'ophtalmie ; ainsi , on a recours dès le début aux saignées du bras ou du pied , aux applications plus ou moins répétées de sangsues , soit à l'anus , soit aux paupières elles-mêmes , tout en ayant égard à la violence et à l'opiniâtreté des symptômes. Des mouchetures et même des excisions peuvent aussi être pratiquées avec avantage sur plusieurs points de la conjonctive , mais particulièrement sur le bourrelet qu'elle forme autour de la cornée transparente , et sur les vaisseaux engorgés qui s'y rendent : le malade est tenu dans l'obscurité ; on lui applique un large vésicatoire à la face postérieure du cou ; il est mis à l'usage des boissons délayantes légèrement nitrées , des bains chauds et des pédiluves irritans. Enfin , on couvre pendant la nuit l'œil malade avec un cataplasme tiède , ou une compresse fine trempée dans un collyre émollient , rendu anodin par l'addition d'un peu de safran , de laudanum liquide (n°. 80) , ou d'extrait gommeux d'opium à haute dose , sans renoncer pour cela au conseil donné plus haut , de lotionner fréquemment l'œil pour en faire sortir la matière de l'écoulement qu'il fournit en abondance.

L'action de tous ces moyens doit encore être se-

cendée en tenant le ventre libre par de doux laxatifs; mais il importe par-dessus tout de ne rien négliger pour rappeler le plus tôt possible l'écoulement gonorrhéique, soit qu'il ait totalement disparu, ou bien qu'il n'ait fait que diminuer dans une proportion quelconque. Le moyen le plus prompt et le plus simple pour y parvenir est l'introduction plus ou moins prolongée d'une bougie de gomme élastique dans l'urèthre jusqu'au-delà de la fosse naviculaire, c'est-à-dire de la longueur d'à-peu-près deux pouces, ainsi que Bromfield, Swediaur et Girtanner (1) l'ont conseillé. Plusieurs autres médecins également recommandables, mais qui ne croient pas pouvoir assez compter sur la seule action stimulante de la bougie considérée comme corps étranger, la trempent, avant de la placer, dans la matière que fournit la conjonctive enflammée. Sans accorder trop de confiance à cette dernière méthode, sur le mérite de laquelle on n'est pas encore bien fixé, et quoique j'aie vu plusieurs fois, en pareille circonstance, l'écoulement reparaître par le seul fait de l'introduction d'une sonde ou bougie tout-à-fait sèche, je crois cependant qu'on peut l'employer sans crainte, car elle ne doit présenter aucun inconvé-

(1) *Abhandlung über die venerische Krankheit*, von Christoph Girtanner, page 156, Göttingen, 1797. Comme Bromfield, il se contente de placer une bougie dans l'urèthre, comptant plus sur l'irritation qu'elle peut occasioner par sa présence seule, que sur la propriété du mucus ou de toute autre substance dont elle pourrait être enduite.

venient. M. Tarbes, ancien professeur de chirurgie de Toulouse, est le premier qui l'ait proposée et mise en usage en 1788; il a été depuis imité par son collègue M. PéroUe, par M. Yvan, chirurgien en chef de l'hôtel royal des Invalides de Paris et par quelques autres praticiens distingués. Toutefois je préviendrai les personnes qui voudront suivre leur exemple, que cette opération doit être faite avec la plus grande promptitude, afin de ne pas donner à l'écoulement ophthalmique le temps de se refroidir avant son application sur la membrane muqueuse du canal. (*Voy. ce qui a été dit plus haut, p. 111, note 1^{re}.*) Enfin, on peut aussi, à l'exemple de Scarpa, faire chaque jour des injections alcalines, dans la vue de hâter la sécrétion morbide de l'urèthre. Ce moyen suffit quelquefois à lui seul pour obtenir ce résultat.

Quand, après ce traitement, il reste de la rougeur, du gonflement, de petites ulcérations aux paupières, ou quelques taches sur la cornée, il faut établir un vésicatoire à la nuque, qu'on portera ensuite sur le bras du côté malade, et dont la suppuration sera entretenue quelque temps encore après la guérison complète. On insufflera en même temps, dans l'œil, quelques légers stimulans, tels que le calomélas réduit en poudre impalpable, le sucre candi, la tuthie (n° 84); ou bien l'on graissera les bords libres des paupières avec une pommade appropriée, comme celle de Desault, de Jeanin, de

Grandjean (n° 115), ou celle que Scarpa conseille contre le flux palpébral puriforme à son déclin. Quelquefois je me suis bien trouvé de donner la préférence à l'onguent mercuriel. Si malgré ces moyens le mal persiste, on peut encore attendre quelques bons effets d'une violente et profonde irritation portée à la face postérieure du cou par un séton à long trajet, dont on entretient longtemps la suppuration au moyen d'une forte mèche de coton de forme cylindrique, ainsi que le conseille M. le professeur Dupuytren.

Les anti-vénériens, comme moyens préservatifs autant que curatifs de l'infection générale, doivent toujours être administrés, lorsque la maladie primitive a été reconnue de nature syphilitique, immédiatement après le traitement ci-dessus, cette médication préliminaire étant exclusivement dirigée contre la maladie locale dont l'œil est le siège. Mais quelle que soit la préparation adoptée dans cette circonstance, on ne doit en commencer l'usage que lorsque les accidens inflammatoires sont apaisés, le mercure administré avec précipitation pouvant encore accroître l'irritation déjà existante, et amener par là une terminaison funeste qu'on n'a malheureusement que trop à redouter en pareil cas. Du reste, une fois que l'instant de procéder à ce traitement est arrivé, on se détermine, suivant les circonstances et la position des malades, pour les frictions ou la solution de Van-Swiéten, dont

l'usage , dirigé d'après ce qui sera indiqué plus bas , aux articles où il sera spécialement question de ces deux méthodes, doit se prolonger au moins un mois. Il m'est aussi plusieurs fois arrivé en pareille occurrence de faire choix du calomélas ou du mercure soluble d'Hahnemann , dans la vue d'entretenir sur le tube intestinal une irritation dérivative presque toujours avantageuse dans ce genre de maladie. Je crois presque inutile de prévenir qu'il y aurait du danger à agir de la sorte chez les individus disposés aux phlegmasies abdominales. Quoi qu'il en soit , le ptyalisme doit être évité avec grand soin ; car il pourrait appeler vers la tête un mouvement fluxionnaire capable de réveiller l'inflammation de la conjonctive. (*Voy. ci-après , ophthalmies des nouveau-nés, et l'art. II, sect. 2, chap. IV de la troisième Partie, où il est fait mention de l'ophthalmie essentiellement vénérienne, c'est-à-dire symptomatique de la syphilis constitutionnelle.*)

c. De la Cophose blennorrhagique , ou surdité due à la suppression d'une uréthrite syphilitique.

Il existe des exemples assez nombreux du transport de l'irritation gonorrhéique sur l'une ou sur l'autre oreille , où , suivant qu'elle se fixe sur le conduit auditif externe , ou dans la cavité même du tympan , elle détermine une otite plus ou moins violente , mais dont le symptôme le plus constant

est la perte momentanée de l'ouïe du côté affecté. Dans le premier cas, surtout, l'inflammation a souvent pour résultat un écoulement muqueux, jaunâtre, purulent, comme dans la plupart de ceux où cette maladie dépend de toute autre cause. La cophose s'observe bien rarement chez les femmes.

Le traitement que cette phlegmasie réclame ne diffère en rien de celui de l'otite ordinaire, c'est-à-dire que la saignée du bras, les sangsues à la région mastoïdienne, et sur l'éminence tragus, les fumigations, les injections émollientes, les cataplasmes de même nature, les pédiluves sinapisés, et le régime antiphlogistique, sont toujours les premiers et les principaux moyens à mettre en usage. Mais il en est un autre beaucoup plus puissant encore, c'est de rappeler l'écoulement de l'urèthre : si l'on ne pouvait y parvenir, il faudrait désespérer de voir le malade recouvrer la faculté d'entendre. J'ai indiqué aux articles Ophthalmie blennorrhagique, et Testicule vénérien, les procédés qu'il convient d'employer pour arriver à ce but.

Un traitement mercuriel de quatre à six semaines est constamment nécessaire dans cette affection : on doit le commencer aussitôt que les accidens inflammatoires sont calmés.

d. De l'Arthrocèle, ou Tumeur blennorrhagique des articulations, et de quelques autres accidens résultans de la suppression de la blennorrhagie.

L'urétrite accidentellement supprimée se porte fréquemment sur les articulations. Les genoux sont le plus ordinairement affectés dans ce cas, et deviennent le siège de tumeurs blanches, d'hydropisies locales ou d'engorgemens plus ou moins inflammatoires. Cette maladie, qui s'observe dans les deux sexes également, et qui est plus commune qu'on ne le croit généralement, attaque aussi, quoique moins souvent, les coudes, les pieds et les articulations iléo-fémorales. Un de nos plus laborieux confrères, M. Jules Cloquet, a remarqué que chez les femmes on la voyait, bien plus fréquemment que chez les hommes, se porter sur ces dernières articulations, c'est-à-dire sur les hanches : cette observation mérite d'être notée.

Toutes les causes capables d'arrêter ou de diminuer notablement un flux blennorrhagique, ou une simple blennorrhée, peuvent déterminer ces sortes de métastases, principalement s'il s'est présenté auparavant des circonstances capables de modifier la vitalité des surfaces articulaires et des tissus fibreux qui en dépendent, telles que l'impression d'un froid vif ou de l'humidité, des coups, d'anciennes blessures, de grandes fatigues, la goutte,

le rhumatisme, les scrophules, ou d'anciennes infections syphilitiques qui aient été caractérisées par des douleurs ostéocopes.

Le traitement de ces sortes de tumeurs doit commencer par l'emploi des moyens propres à rappeler l'irritation blennorrhagique à son siège primitif; on prescrit ensuite l'application des topiques émolliens et opiacés, les bains et les délayans, quand, ce qui n'est pas le plus ordinaire, l'engorgement est inflammatoire, fort douloureux, et accompagné de fièvre symptomatique. On voit pourtant quelquefois l'irritation portée au point qu'elle nécessite, lors même que la couleur de la peau se conserve dans son état naturel, l'application plus ou moins répétée des sangsues. Je puis même affirmer avoir reconnu chez deux malades dont les articulations ne présentaient aucune rougeur, un point de fluctuation annonçant une collection purulente, et cependant la résorption s'en est opérée, en même temps que la résolution du reste de la tumeur, par l'emploi des moyens ci-dessus indiqués.

Dans le cas où la tuméfaction est indolente, que cet état soit primitif ou qu'il ait été amené par le traitement ci-dessus, l'administration des mercuriaux, les douches, les emplâtres de savon et de vigo, aidés par quelques frictions locales avec l'onguent napolitain, un liniment alcalin, ou l'alcool de cantharides, et par quelques purgatifs salins, savonneux ou aloétiques, réussissent assez communément.

Du reste, ce n'est qu'avec lenteur que les douleurs et l'engorgement diminuent : leur durée est presque toujours de quinze jours ou trois semaines, temps après lequel l'immobilité de l'articulation se prolonge encore pendant plusieurs mois. Quelquefois même l'ankylose est la suite de cette affection, soit que cette infirmité ait pour cause immédiate la soudure des surfaces cartilagineuses, après une violente phlegmasie, soit qu'on doive l'attribuer à l'induration des tissus environnant les articulations, par suite d'une trop longue immobilité du membre. L'usage des eaux de Bourbonne, en bains et en douches, a souvent été avantageux dans le dernier temps de la maladie, pour assouplir les parties et hâter la guérison de ces fausses ankyloses.

Les membranes muqueuses des fosses nasales, du pharynx, du larynx, et même celle des bronches, sont encore des organes sur lesquels s'opère quelquefois la métastase blennorrhagique. La sécrétion muqueuse qu'elles fournissent alors présente presque toujours plus ou moins d'analogie avec l'écoulement qui a précédé. La différence de ces phlegmasies, relativement à leur siège, doit nécessairement en amener dans le choix des moyens thérapeutiques propres à les combattre. Ainsi les sangsues, les cataplasmes émolliens appliqués sur le cou ou la poitrine, les ventouses sèches ou scarifiées, les exutoires de toute espèce, les boissons adoucissantes, les lavemens calmans, les bains de pieds, et

une foule d'autres remèdes qu'il serait trop long d'énumérer ici, pourront être diversement combinés, suivant le genre d'affection auquel on aura affaire; mais dans tous les cas, sans aucune exception, il conviendra de rappeler le plus tôt possible l'écoulement de l'urèthre.

Des éruptions eutanées, très-variées, se présentant sous les formes d'éphélides ou de plaques herpétiques plus ou moins saillantes, et se couvrant quelquefois de petites croûtes jaunes, transparentes, ou de nombreuses écailles, sont encore parfois la conséquence de la suppression d'une blennorrhagie avant qu'elle ait parcouru ses périodes. J'ai cité quelque part l'exemple d'un jeune homme que j'ai soigné il y a plusieurs années, et chez lequel cette suppression fut immédiatement suivie d'une éruption dartreuse qui envahit tout le corps, sans en excepter le cuir chevelu et la figure. Les bains, le régime, les délayans, et surtout le retour de la blennorrhagie, sont parvenus à en opérer la guérison. Le bulletin de la Société Philomatique, du mois de ventose, an XII, contient un fait analogue, fourni par M. Larrey.

L'irritation du canal de l'urèthre peut encore, lorsqu'elle est déplacée par une cause quelconque, se fixer sur beaucoup d'autres parties du corps. Par exemple, on a recueilli des observations, desquelles il résulte que, s'étant portée sur le cerveau ou ses annexes, elle a produit des céphalées violentes, l'hémiplégie, et même des aliénations mentales. Le

retour naturel ou provoqué de l'écoulement a presque toujours été fort salutaire dans ces accidens infiniment graves ; mais il ne dispense pas de mettre en usage les remèdes que le tempérament du sujet et le plus ou moins d'intensité de la maladie pourraient faire juger nécessaires dans les cas ordinaires, tels que les saignées générales, les applications de sangsues, les ventouses scarifiées, les bains, les purgatifs dérivatifs, et l'application plus ou moins continuée de la glace sur la tête.

Qu'il me soit permis de revenir ici sur un conseil d'une importance majeure, et qui convient pour tous les cas d'accidens déterminés par la suppression ou la diminution de la blennorrhagie : c'est qu'après avoir rappelé l'écoulement urétral par un procédé quelconque, on ne doit pas se presser, une fois que ces accidens sont dissipés, d'y mettre fin par les astringens locaux, je veux dire par des injections styptiques, dans la crainte de donner lieu à de nouvelles métastases ; il vaut infiniment mieux temporiser. Seulement, s'il ne s'arrêtait pas de lui-même, on pourrait, après deux ou trois mois, chercher à le tarir en prescrivant le baume de copahu, le poivre cubèbe, ou quelques préparations martiales, ainsi qu'on le fait si souvent pour les blennorrhées les plus simples, lorsqu'il y a, par suite de maladies antérieures, la moindre tendance aux rétrécissemens de l'urèthre.

7°. *Des Sensations extraordinaires de l'urèthre, des testicules et de la vessie, succédant à la blennorrhagie.*

Quelques hommes, après avoir vu disparaître, par un traitement plus ou moins méthodique, tous les accidens d'une uréthrite, conservent pourtant encore, après cette guérison, un certain degré d'irritation des voies urino-génitales, qui consiste en une sensation continuelle de titillation, de fourmillement du canal de l'urèthre, des vésicules séminales, du col, et même du corps de la vessie, ainsi que dans une sorte de roulement ondulatoire des testicules, qui leur deviennent excessivement incommodes et les entretiennent presque tous dans l'opinion qu'ils ont encore besoin de faire usage de beaucoup de remèdes, et surtout de mercure. Cependant il est bon de noter que ce malaise de tous les instans, qui ne peut, à bien prendre, être considéré que comme une simple modification de la sensibilité normale des parties, suite de l'irritation accidentellement portée par l'inflammation catarrhale de l'urèthre, peut aussi bien survenir après les blennorrhagies non syphilitiques qu'après celles qui ont évidemment une cause virulente; après les écoulemens très-inflammatoires, comme à la suite de ceux qui se sont montrés indolens; je l'ai même observé chez des individus qui avaient été seulement affectés de ce qu'on a improprement appelé la gonorrhée sèche, dont il

n'était que le moindre degré, ces sortes de phlegmasies uréthrales ne présentant qu'une exaltation plus ou moins marquée des propriétés vitales, et ne donnant pas lieu à une augmentation de la sécrétion muqueuse de la membrane du canal, soit que l'intensité de l'irritation ne soit pas assez prononcée, soit que la nature même de l'inflammation ne comporte pas un pareil résultat.

Les accidens dont il est ici question, quoiqu'ordinairement bornés aux endroits indiqués ci-dessus, s'accompagnent quelquefois de maux d'estomac et de coliques, qui annoncent qu'ils retentissent jusque sur le tube alimentaire. Je ne répugnerais pas non plus à croire que le dérangement des fonctions de ce dernier est aussi, dans bien des cas, la principale cause qui dispose à leur manifestation. Du reste, il en résulte habituellement des envies fréquentes d'uriner, un sentiment léger de tension et de fourmillement tout le long du canal, ainsi que des pesanteurs au rectum, qui se lient avec la sensation de roulement et d'agitation intestinale dans les testicules eux-mêmes. Dans des circonstances semblables, les femmes éprouvent aussi quelquefois de légers maux de reins, de vessie, et des épreintes plus ou moins douloureuses, qui les fatiguent continuellement, et cela par la fixation d'un reste de l'inflammation blennorrhagique sur l'utérus et sur les organes les plus voisins; mais elles y sont infiniment moins sujettes que les hommes.

Chez les derniers, cet état occasionne des inquiétudes qu'on a le plus souvent beaucoup de peine à calmer, même chez les plus courageux, parce qu'ils se persuadent constamment et opiniâtrément que la cause première de la phlegmasie urétrale, qu'ils supposent toujours, et sans aucune exception, avoir été la syphilis, est encore agissante, et qu'ils sont entièrement incurables. Dans bien des cas on se voit forcé, pour calmer leur imagination malade, de leur donner quelque préparation mercurielle douce et à-peu-près insignifiante, quant aux doses, ce moyen ne pouvant s'opposer à ce qu'on procède d'autre part à une médication plus rationnelle.

Cette portion du traitement, la plus essentielle et sans contredit la seule vraiment nécessaire, consiste à faire, chez les individus forts et robustes, des saignées générales, suivies d'applications plus ou moins répétées de sangsues tant au périnée qu'au pourtour de l'anüs ; ce dernier moyen convenant exclusivement aux sujets faibles de constitution, ou qui le sont devenus par suite d'une maladie quelconque, ou de la disposition morale, vraiment hypochondriaque, qu'a fait naître l'état de souffrance habituelle dont ils se plaignent.

L'usage interne et un peu soutenu de l'opium, son administration en lavemens, ainsi que des applications sur le périnée de cataplasmes émolliens arrosés avec quarante ou cinquante gouttes de laudanum liquide de Sydenham, sont, après les émis-

sions sanguines, le moyen le plus puissant qu'on puisse employer. On se trouve aussi quelquefois fort bien de l'usage de l'extrait de belladone, de jusquiame ou de ciguë, quoique, en général, les effets de ces substances soient moins prononcés que ceux obtenus ordinairement par les opiacés. Vient ensuite les bains, les délayans, le régime adoucissant, les distractions, et, s'il est possible, le séjour à la campagne.

Il devient rarement nécessaire, dans cette affection, de passer des sondes dans le canal; car, le plus souvent, elles ne feraient qu'augmenter l'irritation dont il est le siège. Il peut cependant se présenter des circonstances où elles doivent, incontestablement, avoir leur utilité, c'est lorsqu'il existe des engorgemens prostatiques ou autres qui resserrent le col de la vessie; ce qui, d'ailleurs, n'arrive le plus souvent que lorsque la maladie a duré pendant long-temps, et qu'elle a pu par cela même déterminer l'induration des parois uréthrales sur-excitées, de quelques glandes ou de certaines portions du tissu cellulaire environnant. Alors, seulement, un pareil moyen peut réussir; et il faut, pour se décider à y avoir recours, que le désordre soit bien constaté par l'introduction du doigt dans l'anus, et par un cathétérisme exercé avec attention et ménagement. Je me rappelle d'avoir guéri, sans avoir été obligé d'en faire usage, et seulement par les sangsues, les bains et les topiques anodins sur

le périnée, un Portugais de marque, qui avait déjà subi, tant en Amérique qu'à Paris, plusieurs traitemens infructueux, et dont la maladie était survenue immédiatement après de simples injections huileuses, qui avaient supprimé une blennorrhée que rien n'avait pu rappeler depuis. D'abord, il fit usage d'une boisson mucilagineuse, légèrement opiacée, qu'un peu plus tard je lui fis couper avec de l'eau minérale de Contrexeville. Chez un autre malade, habitant une de nos villes maritimes, et qui me consultait par lettres il y a quelques années, un pareil traitement a eu le même résultat.

Je dois pourtant avouer qu'il se présente des cas dans lesquels ce mode de traitement est insuffisant. Rien alors ne paraît plus convenable que d'appliquer un vésicatoire à peu de distance du lieu d'où partent les sensations douloureuses, c'est-à-dire au périnée, lorsque le siège principal du désordre est dans le canal de l'urèthre, au col de la vessie ou aux vésicules séminales, et à la région lombaire quand le corps de la vessie ou l'extrémité inférieure du rectum sont affectés. Quelquefois il suffit de le placer à la partie supérieure et interne d'une cuisse. Ce moyen est, pour l'ordinaire, d'une grande et prompte efficacité. On sent, toutefois, combien il faut de prudence quand il s'agit de se décider à son emploi; car, si l'on y avait recours trop promptement, surtout s'il existait encore un reste d'irritation voisin de l'état inflammatoire, il pourrait,

malgré l'emploi des émulsions camphrées, contribuer à augmenter les accidens, à raison de la propriété toute spécifique qu'ont les cantharides de stimuler les organes génito-urinaires. C'est aussi pour un motif semblable qu'il faut bien se garder de prescrire avec trop de légèreté et de précipitation ces insectes à l'intérieur, lors même qu'on supposerait, comme l'expérience l'a parfois confirmé, qu'une légère excitation des parties affectées pourrait y faire cesser la sensibilité anormale qui constitue toute la maladie, comme les pommades stimulantes de Desault et de Jeanin calment l'état de phlegmasie chronique des conjonctives.

Dans certaines circonstances, on a mis fin à ces sortes d'incommodités par l'usage du baume de copahu, ou autre équivalent, administré à haute dose et avec un peu de persévérance.

8°. *De l'Impuissance survenant chez l'homme à la suite de la blennorrhagie.*

Cet accident, auquel, comme on doit aisément le croire, tous les malades se montrent on ne peut plus sensibles, bien qu'il se manifeste quelquefois après l'uréthrite, et je dirai même par le seul fait de cette inflammation, ne présente cependant pas toujours les mêmes caractères. En effet, il est facile de concevoir que sa cause première, la phlegmasie du canal de l'urèthre, en s'étendant de proche en

proche, ou en agissant parfois sympathiquement sur les parties voisines, doit occasioner des désordres organiques assez variés, parfois de simples modifications de la sensibilité de quelques-unes de ces parties, altérations tout-à-fait secondaires, et qui sont les vraies et les seules causes immédiates de l'impuissance; d'où il suit que cette dernière présente des différences assez marquées, en raison de la nature et de l'étendue de la lésion des tissus qui ont été primitivement affectés d'inflammation.

D'après ces motifs, je pense qu'on peut ranger toutes les espèces d'impuissances qui succèdent à la blennorrhagie en trois classes. La première, vraie anaphrodisie, qui ne paraît pas la moins fréquente, est un état de stupeur ou d'atonie du membre viril, dont la cause part des vésicules séminales que la présence du sperme n'a plus la propriété de stimuler au degré convenable pour déterminer son expulsion. Dans ce cas, l'érection ne peut avoir lieu quelles que soient les circonstances dans lesquelles se trouvent les malades, et les efforts qu'ils puissent faire pour se montrer aptes à la cohabitation. Dans la seconde classe d'impuissance, le développement et la tension des corps caverneux ont bien lieu, mais pour un temps très-court, parce que la susceptibilité morbide des voies par lesquelles le sperme doit s'excréter est devenue si grande que l'éjaculation s'opère trop promptement, c'est-à-dire avant le terme de l'accomplissement du

coit, et souvent même avant l'intro-mission. Enfin, la troisième espèce ne reconnaît pour cause que la tuméfaction de la glande prostate, qui, indépendamment de ce qu'elle nuit au résultat le plus désirable de l'acte vénérien, la conception, par l'excitation habituelle qu'en ressentent les parties, ainsi que par l'abondance des sécrétions qu'elle fournit, et qui se mêlent à la semence, peut encore exister à un degré tel, que cette liqueur, au moment de son expulsion, soit considérablement retardée dans sa marche; ce qui arrive déjà assez souvent dans les simples rétrécissemens des parties antérieures de l'urèthre: elle peut quelquefois même être complètement arrêtée ou dirigée en sens contraire par ce genre d'obstacle, c'est-à-dire du côté de la vessie. A cette classe se rattache l'impuissance qui reconnaît pour cause l'oblitération ou la déviation des canaux éjaculateurs, tant par suite de l'inflammation ou de l'ulcération de leurs orifices vers le *verumontanum*, que par le fait d'application mal dirigée des caustiques, dans la vue de remédier à certaines coarctations profondes du canal de l'urèthre.

La première espèce d'impuissance, celle qui tient à l'atonie des organes, demande à être combattue par les bains froids, les bains de mer, les douches, les frictions, lotions, fumigations et fomentations aromatiques et fortifiantes des parties génitales et régions circonvoisines, surtout des lombes; par

l'usage interne du quinquina, du fer, du musc, de la vanille, du phosphore, des cantharides même; par un régime tonique sagement réglé, le changement d'air, les distractions, et pendant long-temps par l'éloignement de la société des femmes. Du reste, ces différens moyens, auxquels on peut ajouter encore l'urtication et la fustigation si préconisée par *Meibomius*, ne réussissent qu'autant que le sujet n'est pas trop avancé en âge. Il serait presque inutile de recommander ici la plus grande prudence dans l'emploi des cantharides et du phosphore. Les auteurs fourmillent de faits qui prouvent tout le danger qu'entraînent ces substances, lorsqu'elles ne sont pas administrées avec de sages tâtonnemens et des ménagemens extrêmes. Je vais citer une observation qui ne sera pas sans intérêt, je pense, en ce qu'elle signale les fâcheux effets qu'a produits le phosphore chez un sujet d'à-peu-près trente ans, à qui je l'avais prescrit, il y a six mois, pour un cas de la nature de ceux qui font l'objet de cet article.

Cet homme, qui était désespéré de se trouver dans l'impossibilité de remplir des obligations conjugales nouvellement contractées, avait été traité, d'après mes conseils, mais sans le moindre succès, par des lotions et des applications toniques, aidées de l'usage des martiaux, de l'écorce du Pérou, des bains froids et d'un régime convenable. Je me décidai, en conséquence, à lui prescrire des pilules

dans lesquelles le phosphore entrait dans des proportions telles, que le malade ne devait d'abord prendre qu'un demi-grain de cette substance dans les vingt-quatre heures, ayant expressément recommandé de ne doubler cette dose que dans le cas où ; après cinq ou six jours, ce moyen n'aurait pas déjà commencé à remédier à l'état de faiblesse des organes génitaux, et surtout s'il n'avait pas développé dans l'économie des phénomènes d'excitation morbide. Il se pressa trop de porter la dose de phosphore à un grain par jour, peut-être même en prit-il plus encore, quoiqu'il n'ait rien voulu me confesser à cet égard. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'il se manifesta une gastrite aiguë assez violente, qui ne céda qu'après plus de quinze jours, malgré plusieurs applications de sangsues à l'épigastre et à l'anus, la diète absolue et des boissons légèrement mucilagineuses. A cette époque, il est vrai, ce jeune homme avait recouvré toutes les facultés viriles qui lui étaient ordinaires avant la blennorrhagie.

La seconde espèce d'impuissance qu'on observe après l'urétrite, est, comme il a été dit plus haut, celle qui tient à une excessive sensibilité des vésicules séminales et des voies génitales auxquelles elles aboutissent, laquelle provoque l'émission prématurée du fluide spermatique ; souvent même avant l'introduction du membre viril, cet organe n'ayant presque jamais qu'une demi-érection. Elle n'exige pas d'autre traitement que celui qui consiste à

prescrire les remèdes calmans et anti-phlogistiques, tels que les bains, les délayans, les cataplasmes émolliens au périnée, et quelquefois aussi des sangsues en avant de l'anus; moyens qu'il faut seconder par l'influence d'un régime approprié, des exercices modérés, de l'air des champs, et des distractions les plus propres à éloigner pendant quelque temps toute idée érotique.

La troisième variété de l'impuissance qu'on voit quelquefois être la suite de la blennorrhée, est celle dont la cause immédiate se trouve dans un gonflement chronique de la prostate avec rétrécissement du conduit urinaire, ou déviation des canaux éjaculateurs. Les moyens de dilatation purement mécaniques, je veux dire les bougies emplastiques d'abord, et plus tard les sondes de gomme élastique, suffisent le plus communément pour y remédier, en rétablissant l'urèthre dans ses dimensions naturelles, et par là en changeant les rapports ainsi que la direction des conduits qui y aboutissent. Il sera rarement nécessaire d'avoir recours au caustique. On doit même plus redouter d'en faire usage dans ce cas particulier que dans ceux où le canal est resserré vers ses portions plus antérieures, parce que l'inflammation que détermine cette opération peut avoir pour résultat l'occlusion complète des canaux éjaculateurs dont on ne voudrait que redresser les orifices. Cette dernière espèce d'impuissance serait complètement au-dessus des ressources de l'art.

ART. II. *De la blennorrhagie chez les femmes.*

Cette maladie, qui est fort commune, et dont Jacques Catanée nous a donné la première description, consiste en un écoulement muqueux, opaque, puriforme, par l'orifice du vagin, et qui provient pour l'ordinaire exclusivement de la membrane qui tapisse ce conduit et son orifice, par suite d'une inflammation plus ou moins aiguë. Quelquefois aussi, mais le cas est très-rare, la matière est en même temps fournie par l'intérieur du canal de l'urèthre (1). Il l'est beau-

(1) Les femmes sont aussi sujettes à des écoulemens qui reconnaissent d'autres causes que le virus syphilitique; car, indépendamment de l'équitation prolongée, de l'abus du coït, de l'existence d'un vice quelconque dans les humeurs; et de beaucoup d'autres circonstances qui ont été désignées plus haut comme propres à développer cette maladie chez l'homme, il y en a encore qui sont particulières au sexe, telles que les titillations fréquentes, les premières approches conjugales, les tentatives de viol, l'abus des lavemens irritans, et le travail préparatoire à la menstruation des jeunes filles; la suppression accidentelle ou naturelle de cette évacuation périodique, l'état de grossesse, et les suites de couches chez les femmes adultes. On est souvent appelé pour constater la nature de ces écoulemens, qui paraissent presque toujours plus ou moins suspects; mais le médecin doit être extrêmement prudent quand il s'agit de ces affections, dont les apparences sont souvent trompeuses, et ne prononcer qu'après avoir bien pesé tout ce qui peut l'éclairer et lui aider à asseoir un diagnostic certain. Ne devant m'occuper ici que de la gonorrhée vénérienne des femmes, je renverrai, pour de plus grands détails, sur les autres espèces, aux ouvrages de pathologie générale: il suffira de dire, en passant, que leur traitement doit varier suivant les causes infiniment nombreuses qui peuvent les produire.

coup moins de la voir provenir de la muqueuse qui recouvre le clitoris et tout le pudendum.

Lorsqu'elle est récente, cette affection occasionne d'abord un prurit incommode, et plus tard un sentiment pénible de tension et de cuisson à la vulve, qui augmente sensiblement pendant l'émission des urines. Cette dernière circonstance n'est cependant pas suffisante pour autoriser à placer le siège de cette phlegmasie dans le canal de l'urèthre, comme le font bien des auteurs; car, pour l'ordinaire, l'accroissement des douleurs pendant l'excrétion urinaire tient à ce que le fluide se répand sur les petites lèvres, qui sont le plus souvent rouges et enflammées; et si le méat urinaire participe quelquefois à la phlogose, on ne peut l'expliquer que par la communication de l'irritation qui, des nymphes et de l'intérieur du vagin, gagne cette ouverture à raison de sa proximité (1).

Les malades éprouvent aussi beaucoup de peine à marcher et à s'asseoir, ce qui est dû à l'irritation dont il vient d'être parlé, et à la tuméfaction des parties enflammées, tuméfaction qui est quelque-

(1) Cette communication de l'inflammation est bien démontrée par le fait suivant : une femme enceinte que je traitais de plusieurs chancres à la face interne des petites lèvres, éprouvait des cuissons en urinant comme si elle avait eu une blennorrhagie; cependant il n'existait pas le moindre écoulement. Ces cuissons dépendaient du voisinage des ulcères que les urines arrosaient fréquemment, et d'une légère phlogose qu'ils avaient communiquée au pourtour de l'orifice de l'urèthre.

fois telle, qu'on éprouve de la peine à introduire le doigt dans le vagin. D'ailleurs, tous ces symptômes d'irritation sont encore souvent augmentés par l'âcreté de la matière de l'écoulement, qui occasionne même parfois des excoriations aux grandes et aux petites lèvres et jusqu'à la partie supérieure et interne des cuisses.

Les signes au moyen desquels différens auteurs ont prétendu reconnaître si une blennorrhagie était ou non syphilitique, sont encore plus incertains chez les femmes que chez les hommes, surtout lorsque les accidens inflammatoires sont calmés. La fréquence des pertes blanches qu'elles éprouvent dans une foule de circonstances où l'on ne peut supposer l'existence de la syphilis, leur donne tant d'occasions de prendre le change sur l'état de leur santé, qu'il leur est facile d'induire en erreur l'observateur le plus attentif. La difficulté est encore bien autrement grande lorsqu'elles ont le moindre intérêt à cacher la vérité. Il résulte de là que, pour former son opinion sur la nature de ces sortes d'écoulemens, on est bien souvent obligé de s'arrêter à de simples probabilités, à moins que l'existence simultanée de quelques autres signes moins équivoques d'infection, tels que des chancres, ne dissipe toute incertitude.

La méthode curative qu'il convient d'adopter pour combattre cet écoulement est on ne peut plus simple : les boissons rafraîchissantes, délayantes

et nitrées, les bains, le repos et un régime approprié, en doivent faire la base, comme pour le catarrhe urétral de l'homme. Quant au traitement local, on prescrit des lotions fréquentes et des injections avec le lait, l'eau de lin, de guimauve, de cerfeuil, de mauve, de morelle, de têtes de pavots ou autres semblables. L'hiver, on les fera tiédir, et l'été elles seront employées à la température de l'atmosphère.

L'inflammation une fois calmée, il faut s'occuper aussitôt du traitement mercuriel. On pourra, s'il y a la moindre disposition saburrale, le faire précéder par un purgatif, dont l'usage, dans ce cas, n'aura pas les inconvénients qui nous l'ont fait rejeter au début du traitement de la gonorrhée dans l'autre sexe. (*Voyez* aussi pag. 105.) Du reste, il est utile de faire remarquer que le siège de la maladie étant ici plus étendu que dans la blennorrhagie de l'homme, et les points de la membrane muqueuse qui ne participent pas à l'inflammation offrant aussi plus de surface saine et disposée à l'absorption en contact prolongé avec la matière de l'écoulement, les femmes sont, par là même plus exposées à la manifestation de symptômes vénériens consécutifs, lorsque la phlegmasie a été occasionnée par le virus syphilitique. Ce motif est de nature à faire insister un peu plus sur le traitement spécifique, et je manque rarement, en pareil cas, d'ajouter aux remèdes intérieurs, à titre de supplément, une friction d'un

scrupule d'onguent napolitain , pratiquée tous les soirs, et quelquefois même deux fois par jour, à la face muqueuse des grandes lèvres préalablement abstergee. Il m'arrive assez souvent aussi de ne pas administrer d'autres remèdes préservatifs , mais alors j'en porte la dose à deux scrupules pour chaque onction. Ce mode de traitement est commun ; il convient à presque toutes les femmes.

La gonorrhée persiste aussi très-souvent , chez le sexe , après les traitemens anti-phlogistique et anti-vénérien. La résine de copahu et les autres balsamiques sont alors bien peu efficaces pour en arrêter le cours. Le plus sûr parti à prendre dans cette circonstance, est de faire des injections vaginales avec les plus fortes solutions astringentes qui ont été recommandées contre la blennorrhée de l'homme, pag. 71 , 72 et 73.

Il n'est pas inutile de faire remarquer ici que ces écoulemens sont surtout très-difficiles à arrêter complètement , parce que la menstruation , qui appelle chaque mois beaucoup de forces vitales vers les organes génitaux , renouvelle souvent la maladie au moment où on la croit guérie pour toujours : alors cette blennorrhée devient habituelle ; elle existe sans inflammation , ordinairement sans propriétés contagieuses , et présente tous les caractères de l'écoulement blanc connu sous le nom de *leucorrhée* ou de *fleurs blanches*. C'est principalement chez les femmes qui ont eu de nombreuses

gonorrhées et qui abusent du coït, que la guérison de ces affections devient très-difficile. Heureusement que chez un assez bon nombre, la matière de l'écoulement finit par perdre, au moyen de traitemens appropriés, toute sa virulence, ou que tout au moins elle ne se montre contagieuse que d'une manière relative, et sous l'influence de certaines dispositions qu'il n'est pas le plus communément très-facile au médecin de reconnaître; mais il en est d'autres dont la maladie conserve toujours à un haut degré la faculté de se communiquer, quoi qu'on ait pu faire pour s'y opposer. Ceci explique suffisamment pourquoi la plupart des filles publiques, quelque bien traitées qu'elles puissent être, conservent de semblables écoulemens chroniques intarissables et qui sont d'inépuisables sources de contagion.

Lorsque la gonorrhée des femmes est accompagnée d'une violente irritation locale, il se développe quelquefois dans l'épaisseur des grandes lèvres un ou plusieurs abcès du volume d'une noix à-peu-près. Les malades, et les médecins eux-mêmes, s'ils sont peu habitués à soigner des affections vénériennes, s'effraient communément beaucoup de cet accident, qu'il ne faut pourtant pas regarder comme un nouveau symptôme syphilitique, ni comme la preuve de l'introduction dans l'économie d'une plus grande quantité de virus. Ce sont de simples phlegmons occasionés par une très-vive inflammation de la face muqueuse des

lèvres génitales, qui s'est étendu jusqu'au tissu cellulaire sous-jacent. Aussitôt qu'elles paraissent, ces tumeurs doivent être pansées avec des cataplasmes émolliens, qu'on arrose largement de laudanum de Sydenham, ou de toute autre liqueur opiacée; car la douleur qu'elles causent est toujours fort intense. On prescrit en outre des bains de siège tièdes, des lavemens adoucissans, et l'on donne issue au pus dès qu'il est rassemblé. Il est vrai que parfois il s'ouvre de lui-même un passage; mais le plus ordinairement cette terminaison est trop lente à s'effectuer, et j'ai même vu, en pareil cas, être encore forcé d'agrandir plus tard l'ouverture avec la lancette, celle qui s'était faite spontanément me paraissant trop étroite pour permettre de vider complètement le foyer. Il n'est pas rare de voir une de ces sortes de tumeurs succéder à une autre, et se développer dans un point de la lèvre saine, précisément correspondant à celui qu'occupait au côté opposé celle qui l'a précédée. En général, on n'obtient presque jamais la résolution des phlegmons de cette espèce.

Les femmes sont moins sujettes que les hommes à la suppression accidentelle de la blennorrhagie. Cependant on en a des exemples bien constatés. Alors, si l'irritation vaginale ne se porte pas sur les yeux ou sur une articulation, circonstances dont il a déjà été fait mention dans le chapitre précédent, elle peut se fixer plus profondément sur la membrane

interne de l'utérus, et s'étendre jusqu'au tissu même de cet organe. Cet accident avait été deux fois déterminé chez une jeune femme à laquelle j'ai donné des soins à cette occasion, par la cohabitation pendant une blennorrhagie accompagnée de peu d'inflammation. Dans ce cas, le col de la matrice est gonflé, très-chaud et d'une sensibilité que le moindre attouchement rend intolérable. La région hypogastrique, les lombes, les aines et la partie antérieure des cuisses, sont le siège de douleurs que la marche et surtout les cahots d'une voiture augmentent au dernier degré. Pour l'ordinaire cette phlegmasie ne donne lieu à aucun écoulement. Les applications de sangsues à l'hypogastre et à la vulve, les bains généraux et les demi-bains, des lotions, des fumigations et des injections avec une décoction de mauve et de pavot ou de morelle noire, des cataplasmes émolliens ou des fomentations sur les parties génitales et le bas-ventre, la diète, l'usage des boissons délayantes et la position horizontale, tels sont les moyens qu'il convient d'employer contre cette métrite accidentelle. Lorsque, par leur secours, on a pu rappeler l'écoulement vaginal, tout rentre bientôt dans l'ordre, et l'on n'a plus à s'occuper que du traitement d'une blennorrhagie simple.

ART. III. Des Ecoulemens syphilitiques communs aux deux sexes.

Les deux sexes peuvent encore être affectés d'écoulemens vénériens par l'anus. Ils sont très-souvent les indices d'une infection constitutionnelle ancienne ; d'autres fois ils sont dus à l'application immédiate du virus sur la membrane muqueuse du rectum. Dans l'un et l'autre cas, il faut avoir recours au traitement mercuriel, mais avec beaucoup plus de réserve dans le dernier, qui doit être considéré comme un symptôme primitif de la maladie syphilitique. Les soins de propreté, quelques bains de vapeurs émollientes, et l'usage des moyens propres à entretenir la liberté du ventre, sont, dans cette espèce d'écoulement, les seuls accessoires qu'exige pour l'ordinaire le traitement par les mercuriaux, si l'on en excepte pourtant le cas d'une infection ancienne, dans lequel il convient d'y joindre l'usage des sudorifiques.

Je ne me dissimulerai pas, toutefois, que ces écoulemens, qu'ils soient primitifs ou non, sont, en général, assez difficiles à arrêter. On est souvent obligé, sur la fin du traitement anti-vénérien, et lorsque les symptômes d'inflammation sont dissipés, d'employer les lotions et injections froides avec l'oxycrat, les solutions d'acétate de plomb, de sulfate de zinc ou d'alumine, les décoctions de tan et de noix

de galle, ou bien même d'introduire dans l'anus, pendant un temps plus ou moins long, des mèches enduites d'onguent napolitain. Il faut encore se rappeler qu'un des plus grands obstacles qui se présentent à la guérison de ces écoulemens, quand ils dépendent de l'application immédiate du virus, est la tendance qu'ont les malades à reprendre leurs habitudes dépravées, ce qui entretient le mal ou le renouvelle. Dès-lors, ces malheureux sont condamnés à conserver pendant des années, et quelquefois même toute leur vie, cette honteuse et dégoûtante maladie.

ART. IV. *Pronostic de la Blennorrhagie syphilitique.*

On n'accorde généralement pas assez d'attention à la blennorrhagie. Les accidens fâcheux dont on la voit suivie chaque jour, devraient cependant bien dessiller les yeux des médecins amis de la vérité et de leurs semblables, et leur faire abandonner tout esprit de système dans le traitement de cette maladie, qu'il est beaucoup plus difficile de guérir qu'on ne le pense communément. Toutefois, je ne dirai pas avec nombre de praticiens très-recommandables d'ailleurs, et qui ont été frappés de cette difficulté, que la gonorrhée est l'opprobre de l'art. J'avancerai, au contraire, qu'elle peut concourir à sa gloire lorsqu'une pratique raisonnée et dégagée de toute routine préside à son traitement.

Le pronostic de cette affection doit varier suivant une infinité de circonstances : le sexe du malade , sa constitution , le siège de l'inflammation , le mode de traitement employé , le genre de vie , etc. , apportent nécessairement dans ses résultats des différences notables dont il va être parlé.

1°. *Relativement au sexe.*

Chez l'homme , la maladie est en général peu grave lorsqu'elle est traitée dès son principe et d'une manière convenable. Dans cette circonstance , un léger traitement mercuriel suffit ordinairement pour s'opposer à l'infection constitutionnelle ; mais le cas est très-différent lorsque la gonorrhée est ancienne , ou que le sujet en a éprouvé plusieurs autres précédemment : alors les humeurs sont plus facilement viciées par la maladie locale , et le canal de l'urèthre est plus exposé aux coarctations ou rétrécissemens. Ce dernier résultat surtout est un des plus fâcheux que puisse avoir la gonorrhée ; il serait préférable pour le malade d'être attaqué de la syphilis confirmée , que de ce terrible accident , auquel il est difficile de remédier sans des soins longs et méthodiques , et une extrême docilité de la part du malade.

Chez la femme , la blennorrhagie , comme l'avait très-bien remarqué Boerhaave , est moins gênante , mais plus longue , et d'une curation plus difficile que chez l'homme. Les accidens locaux y sont effectivement toujours peu redoutables ; mais l'infection

générale en est une conséquence plus ordinaire , parce que l'écoulement , qui peut se répandre sur une plus grande étendue de membrane muqueuse non enflammée, est plus facilement résorbé que chez l'homme , où la surface absorbante est bien moins considérable.

2°. *Relativement à son siège.*

Le pronostic de la blennorrhagie offre aussi des différences bien remarquables selon le siège particulier de l'inflammation qui fournit cet écoulement. Celle du gland , par exemple , dure moins long-temps que celle de l'urèthre , et donne plus rarement lieu à la vérole , parce que le mucus sécrété ne se trouve en contact qu'avec l'organe qui l'a fourni, lequel ne peut en opérer l'absorption (1).

(1) Cette assertion ne doit pas paraître trop hasardée , si l'on considère qu'une partie enflammée quelconque a toujours, avec le fluide qu'elle sécrète, un rapport spécial de sensibilité, qu'on peut appeler répulsive, et qui l'empêche de le reporter dans l'économie. Aussi ne voit-on presque jamais l'écoulement gonorrhéique déterminer des chancres ou des ulcères vénériens dans le canal même, siège ordinaire de l'inflammation, tandis qu'il en cause fréquemment sur le gland ou le prépuce lorsqu'il séjourne entre ces deux organes, ainsi que Hunter et plusieurs autres écrivains en citent des exemples.

La résorption purulente , que nous voyons chaque jour accompagner les dépôts froids et ceux par congestion, ne peut qu'appuyer ce que j'avance; car les parois de ces tumeurs sont naturellement alors dans l'état d'atonie le plus complet. Si, parfois, il arrive qu'une semblable résorption ait lieu dans les abcès chauds, le phlegmon, par exemple, ce n'est jamais que lorsque le malade a été épuisé par une suppuration abondante, et que les forces vi-

Cette dernière, la blennorrhagie urétrale, lorsqu'elle affecte la partie antérieure du canal, se termine pour l'ordinaire assez promptement, c'est-à-dire après trois semaines ou un mois d'existence, lorsqu'elle n'a pas été troublée dans sa marche par un traitement contraire; mais elle est d'autant plus grave et d'autant plus rebelle, qu'elle siège plus profondément dans l'urèthre et s'approche plus du col de la vessie. Aussi, lorsqu'un écoulement chronique vient de la prostate ou des environs, on peut, en général, le regarder comme presque incurable, quoique l'emploi des sondes élastiques et un traitement méthodique varié suivant une foule de circonstances particulières, m'aient quelquefois complètement réussi, ainsi qu'à bon nombre de praticiens dignes de foi (1).

La blennorrhagie de l'anus est ordinairement plus grave que les autres, en ce qu'elle résiste souvent aux anti-vénériens les mieux administrés, et c'est principalement lorsqu'elle n'est pas récente, ou qu'il y en a déjà eu plusieurs auparavant. Elle est, de plus, quelquefois accompagnée de squirrhusités de l'intestin rectum, qui rendent la guérison encore plus incertaine, et quelquefois tout-à-fait impossible.

3°. La blennorrhagie présente aussi plus ou moins de gravité, suivant qu'elle est instantanément pro-

tales ont également abandonné les parois du foyer et l'habitude générale.

(1) Voyez *Suintement habituel*, pag. 69.

duite par l'action immédiate du virus vénérien venant du dehors, ou qu'elle est due à l'influence d'une diathèse syphilitique existant chez le malade lui-même, sans irritation locale préalable. Ainsi, par exemple, si le plus ordinairement, ayant ce premier caractère, elle est primitive et ne peut être considérée que comme un symptôme d'invasion dont le traitement est simple et la guérison assurée, pour peu que les malades soient dociles à suivre les avis qu'on leur donne, elle se manifeste encore, bien que les cas en soient très-rares, avec des caractères tout-à-fait opposés, qui en rendent la thérapeutique plus compliquée et les suites possibles plus sérieuses. Alors, étant consécutive, elle mérite, sous un double rapport, de fixer toute l'attention des gens de l'art, puisque, indépendamment du désordre local auquel elle donne lieu comme tous les écoulemens primitifs, elle est encore symptomatique de la vérole confirmée. Beaucoup d'auteurs, il est vrai, ont nié qu'elle pût avoir ce dernier caractère ; mais plusieurs autres, éclairés par une longue expérience, ont pensé différemment. Bertrandi assure *qu'il n'est pas rare de voir cette maladie symptôme de la syphilis constitutionnelle*, et même *sans qu'elle ait été provoquée par un nouveau coït*. Feu Lombard, lorsqu'il était chirurgien en chef honoraire de l'hôpital militaire de Strasbourg, m'a fait part de plusieurs observations qui confirment ce point de pratique : une d'elles a pour sujet

un homme âgé qui, à la suite de chancres guéris sans mercure, était affecté de douleurs ostéocopes des plus vives. Pendant qu'on le préparait, au moyen des bains et des délayans, à recevoir un traitement méthodique, il fut pris d'une gonorrhée très-violente, quoiqu'il n'eût jamais éprouvé ce symptôme antécédemment; et, ce qui est bien digne de remarque, les douleurs ostéocopes se dissipèrent parfaitement dès que l'écoulement fut établi. Cette dernière circonstance indiquant de reste que la gonorrhée tenait à un vice général, on procéda de suite au traitement mercuriel, et le malade guérit très-bien de l'un et de l'autre symptôme.

J'ai eu moi-même plusieurs occasions de m'assurer, tant à l'hospice des Vénériens de Paris que dans les hôpitaux militaires, que la blennorrhagie peut être consécutive. Quelquefois aussi j'ai remarqué dans le premier de ces établissemens, que des enfans développés dans le sein des femmes gâtées n'apportaient en naissant qu'un simple écoulement pour tout symptôme vénérien. Or, si l'on s'accorde généralement à regarder ces petits individus comme vérolés, pourquoi n'admettrait-on pas le même vice chez les adultes, lorsqu'il se montre sous des apparences semblables?

Si l'on est autorisé, d'après ces motifs, à regarder quelques écoulemens comme symptomatiques d'une infection ancienne et constitutionnelle, on conçoit, dès-lors, qu'une énorme différence doit exister entre

la méthode de traitement qu'ils réclament et celle qui convient aux blennorrhagies primitives, qui sont le produit immédiat de la contagion. Nous avons vu, en effet, que ces dernières étaient combattues avec le plus grand succès par l'emploi des antiphlogistiques, qu'on fait suivre, pour préserver l'économie de l'infection générale, par une légère médication mercurielle de douze ou quinze jours de durée; mais le cas est bien différent quand on a affaire à une blennorrhagie produite par la fixation spontanée du principe contagieux de la syphilis sur la muqueuse génito-urinaire. Alors ce virus, qui existait virtuellement chez le malade, peut-être depuis plusieurs années, a procédé et agi de dedans en dehors, ce qui suppose l'imprégnation virulente la plus complète et rend les chances de guérison infiniment moins certaines; aussi la prudence veut-elle que, dans ce cas, on ait recours aux anti-vénéériens mercuriaux les plus actifs associés aux boissons sudorifiques, et que leur administration soit d'autant plus prolongée que l'infection paraît plus invétérée, circonstance sur laquelle on se trouve le plus souvent convenablement éclairé par l'existence simultanée d'autres phénomènes morbides très-caractéristiques de la vérole, tels que des pustules cutanées, des douleurs nocturnes et des gonflements osseux.

4°. *Le traitement de la blennorrhagie doit beaucoup influencer sur le pronostic de cette maladie. Il*

suffira de signaler les inconvéniens des répercussifs, lorsqu'ils sont employés à contre-temps. Un des plus fâcheux, sans doute, est le transport de l'irritation de l'urèthre sur le globe oculaire ; mais, indépendamment de cet accident, qui entraîne souvent la perte de l'œil, ainsi qu'il a été dit plus haut, la maladie peut se porter sur d'autres organes non moins précieux, ou causer un trouble général dans l'économie animale (1). J'ai vu un militaire succomber à une phthisie laryngée due à la suppression d'un écoulement gonorrhéique, suppression qui avait été déterminée par l'emploi inconsideré des injections astringentes et des bains froids.

La négligence que les malades apportent bien souvent à exécuter convenablement les prescriptions qui leur sont faites, peut aussi avoir des conséquences plus ou moins graves dans le traitement de la blennorrhagie. Par exemple, celui qui n'usera pas assez abondamment des boissons délayantes (et il est beaucoup de gens qui ont ce reproche à se faire), ou qui en prendra de trop diurétiques, c'est-à-dire de celles qui stimulent directement l'appareil génito-urinaire, telles que les tisanes très-char-

(1) Grant assure qu'en Flandre, où l'on était dans l'usage de traiter les gonorrhées par de fréquens purgatifs, cette maladie était communément suivie d'une fièvre d'accès ; et que si la fièvre survenait avant que la gonorrhée fût guérie, elle l'arrêtait souvent pour toujours. (Tome I, pag. 50.)

gées de racines d'asperge, ou bien celles qui sont surabondamment nitrées; celui-là, dis-je, verra son écoulement se prolonger au-delà du terme ordinaire, parce que, dans l'un des cas l'inflammation locale sera entretenue par des boissons spécialement irritantes du canal, et que, dans l'autre, elle ne sera pas suffisamment combattue par les boissons adoucissantes qui, quoique parfaitement indiquées, auront été prises avec trop de parcimonie.

L'administration prématurée des préparations hydragrycuses, lorsque les symptômes inflammatoires ne sont pas encore apaisés, peut aussi, même quand la blennorrhagie a été reconnue syphilitique, agir comme perturbatrice sur la marche de cette phlegmasie, et en prolonger remarquablement le cours; ce qui n'est jamais sans quelque danger, les coarctations de l'urèthre se manifestant principalement chez les individus qui, par une cause quelconque, ont eu des écoulemens de longue durée. Il convient donc, lorsque le cas exige ce genre de traitement, de n'y procéder que lorsque ces premiers accidens sont dissipés. Du reste, quelques médecins, loin de se trop hâter de conseiller le mercure dans cette maladie, tombent dans un excès tout opposé et bien autrement grave; ils le regardent comme entièrement superflu, quelle qu'en soit la cause. Il serait assurément peu rationnel de donner empiriquement un pareil remède

dans tous les cas qui peuvent se présenter, puisqu'il est de fait qu'un grand nombre de flux blennorrhagiques, bien qu'ils soient contagieux, ne peuvent cependant pas être attribués au virus syphilitique. Mais l'exclure entièrement, et pour toutes les circonstances sans distinction, c'est professer une grande erreur, et exposer les malades à des infections consécutives, dont l'expérience nous prouve tous les jours la possibilité, en même temps qu'elle nous apprend que les symptômes qui les caractérisent présentent, sans qu'on puisse en assigner la raison, souvent plus d'opiniâtreté que ceux qui succèdent à des chancres ou à d'autres accidens vénériens primitifs.

5°. *Le tempérament particulier du sujet et la constitution atmosphérique* doivent aussi imprimer quelques modifications à la blennorrhagie, et par conséquent faire varier le pronostic qu'on doit en porter.

On a, en effet, beaucoup d'occasions de se convaincre combien de circonstances étrangères au sexe du malade, au siège, à la nature et au traitement de la gonorrhée, peuvent aussi influer sur le caractère de cet écoulement, et le rendre plus ou moins rebelle. Il est à remarquer, par exemple, que les sujets scrophuleux, faibles de tempérament, ou qui sont épuisés par une cause accidentelle quelconque, s'en débarrassent beaucoup plus difficilement que ceux d'une constitution saine d'ailleurs. Des observations très-multipliées prou-

vent encore que l'état de l'atmosphère a l'influence la plus marquée sur cette maladie : ce qui suit vient bien évidemment à l'appui de cette assertion. Un chirurgien militaire, successivement employé dans deux résidences différentes, guérissait dans l'une la gonorrhée en quinze jours, et dans l'autre seulement au bout de trois mois, ou quelquefois plus, quoiqu'il employât toujours les mêmes remèdes. Dans le premier lieu, qui était élevé et montueux, l'air était sec et très-vif; dans le second, situé très-bas et près d'un grand fleuve, il était constamment humide. On ne peut assurément méconnaître ici l'influence de l'air atmosphérique, qui, dans le premier cas, avait une propriété tonique et stimulante, tandis que, dans le second, il était débilitant et agissait d'une manière plus particulière, et pour ainsi dire de préférence, sur une partie déjà affaiblie et relâchée. Voyez ce qui a été dit à ce sujet, pag. 23.

6°. Le régime alimentaire, ainsi que la manière de vivre et de s'occuper, influent bien plus qu'on ne le croit dans le monde, sur la durée et les suites de la blennorrhagie. L'homme intempérant, habitué à manger beaucoup, ou qui ne peut se priver d'alimens toniques et échauffans, voit ordinairement les phlegmasies urétrales dont il est affecté, se prolonger d'une manière indéfinie, s'il ne réforme pas sa table; et cela parce que l'ingestion de pareils mets ajoute chaque jour une nouvelle irri-

tation à celle déjà existante, ou que tout au moins, si celle-ci n'en est pas augmentée, elle ne peut céder avec la même célérité que si tout conspirait pour la calmer. Par conséquent, elle restera longtemps stationnaire, passera à l'état chronique; les parois enflammées de l'urèthre seront plus disposées à l'induration, et le malade aura aussi plus à redouter pour l'avenir les rétrécissemens de ce conduit.

Les asperges, le café au lait, surtout chez les femmes, les boissons spiritueuses, la bière surtout, par une propriété qui lui est particulière, ont plus spécialement cet inconvénient, et leur usage peut éterniser des écoulemens qu'une alimentation mieux entendue aurait laissé tarir, en n'agissant pas contrairement à ce qu'on doit raisonnablement attendre des moyens thérapeutiques.

On voit souvent aussi les veilles habituelles, des travaux pénibles trop soutenus, l'équitation, la société des femmes, les passions vives et beaucoup d'autres causes encore, avoir de semblables conséquences, quand bien même on fait exécuter, sous le rapport des prescriptions pharmaceutiques, tout ce que la médecine peut suggérer de plus rationnel. Quelquefois il résulte de ces excès des ophthalmies, des pisse-mens de sang, des ischuries, ou le transport de l'irritation gonorrhéique sur l'un ou l'autre testicule.

J'omets à dessein de faire mention de quelques autres circonstances qui peuvent faire varier le pronostic de la gonorrhée. Je crois m'être suffi-

samment arrêté sur celles qui sont les plus importantes.

SECTION DEUXIÈME.

Des Chancres vénériens primitifs.

Les chancres , considérés d'une manière générale , sont des ulcérations syphilitiques , variables en largeur et en profondeur , qui affectent ordinairement la surface muqueuse des parties génitales externes dans l'un et l'autre sexe. Ils sont , après la blennorrhagie , les symptômes vénériens qu'on rencontre le plus fréquemment.

Tantôt ces ulcères surviennent peu de temps après un coït impur , et alors ils sont rangés parmi les symptômes primitifs ; d'autres fois ils se manifestent à une époque plus ou moins éloignée , et doivent être regardés comme des signes certains de l'infection générale : on les nomme consécutifs. Je ne m'occuperai , dans cette section , que des chancres primitifs , et tâcherai de décider s'ils déterminent constamment la vérole confirmée lorsqu'ils sont abandonnés à eux-mêmes ; ce qu'il est important de bien connaître pour se diriger dans le choix du traitement qui leur convient.

Les ulcères vénériens primitifs , qui se montrent toujours à la partie qui a été mise en contact avec la matière contagieuse , n'observent pas un temps fixe pour leur apparition après cette application.

Hunter et Bell les ont vus survenir vingt-quatre heures après le coït ; Swédiaur (1), après douze seulement ; quelquefois , au contraire , ils ne paraissent qu'au bout de plusieurs semaines ; mais le terme ordinaire de leur développement est du troisième au sixième jour.

Ils s'annoncent communément par de petites taches rougeâtres , inflammatoires , qui ne causent d'abord qu'une démangeaison incommode , et dont le milieu s'élève presque aussitôt en forme de bouton. Le sommet de ces petites tumeurs blanchit bientôt , devient vésiculeux , transparent , et il en sort un fluide roussâtre , clair et très-âcre. Peu après , leur centre se creuse , leurs bords se durcissent ; ils rendent une matière purulente , visqueuse , fétide , et dégénèrent enfin en de véritables chancres. Quelquefois , mais assez rarement , les chancres commencent par une excoriation d'abord très-superficielle , qui gagne ensuite en profondeur , et prend rapidement tous les autres caractères des ulcères vénériens. Enfin , d'autres fois , le principe contagieux est d'une telle activité , d'une telle virulence ,

(1) Souvent on a pris pour des chancres survenus peu d'heures après la cohabitation , de simples excoriations causées par les obstacles mécaniques qu'opposent quelquefois les parties génitales de la femme à l'introduction du membre viril. J'ai bien des fois rencontré de ces prétendus chancres qui tenaient dans la plus grande inquiétude ceux qui en étaient affectés ; mais de simples lotions avec l'eau tiède les ont constamment fait disparaître en moins de quarante-huit ou soixante-douze heures.

que la partie où il est déposé se trouve rongée et profondément ulcérée avant que la moindre sensibilité extraordinaire ait pu faire soupçonner la possibilité d'un pareil désordre. Il est vrai que ce mode de développement est peu fréquent, et que les ulcères vénériens consécutifs en offrent plus d'exemples que ceux dont il est ici particulièrement question.

Tous les organes revêtus par les membranes muqueuses peuvent être, dans leurs parties les plus voisines des orifices naturels du corps, le siège de ces ulcères lorsque le virus vénérien y est appliqué. Les endroits où ils se remarquent le plus souvent sont, chez l'homme, le gland et le prépuce, et chez la femme, la face interne des grandes lèvres, toute l'étendue des petites et l'entrée du vagin. Il arrive quelquefois que les lèvres, le pourtour de l'anus (1), le mamelon, la bouche, et même la peau du scrotum, de la verge et de l'ombilic (2), en sont aussi affectées, lorsque

(1) Voyez ci-après, à l'article des *Rhagades*.

(2) Astruc nie que les chancres puissent se développer sur les parties recouvertes par les tégumens communs; mais la pratique en offre des exemples si fréquens, qu'on ne peut adopter le sentiment de cet auteur. Quant à moi, j'en ai recueilli, depuis vingt-deux ans, plusieurs très-remarquables et fort concluans, tant sur les tégumens de la verge, qu'au scrotum, aux aisselles et à l'ombilic. Un fait de cette dernière espèce était autrefois cité, parmi beaucoup d'autres, par notre respectable confrère, M. Cullerier. Il s'agissait d'une femme qui, par des raisons particulières, ayant exigé que l'éjaculation se fit sur le ventre, avait contracté un énorme chancre à l'ombilic, la personne avec laquelle elle communiquait étant infectée.

ces parties se sont trouvées en contact immédiat avec le virus.

Les chancres vénériels primitifs présentent des différences très-essentielles à noter pour éclairer la conduite du praticien dans leur traitement local. Mais ils ont des caractères communs dont je vais d'abord faire l'énumération ; ils serviront à les distinguer des ulcères qui ne tiennent pas au virus syphilitique : leur surface est de couleur grise ou blanchâtre , les bords en sont rouges , plus ou moins élevés , et coupés perpendiculairement ; la partie où ils existent est dure , engorgée , et ils résistent assez ordinairement à tous autres moyens que les mercuriaux , à moins qu'ils ne soient accompagnés d'une vive inflammation. Quant aux caractères propres à les différencier entre eux , ils sont très-faciles à saisir : les uns présentent une superficie assez étendue , quoique médiocrement excavée , tandis que d'autres , plus profonds , ont fort peu de largeur. Les chancres du gland seuls présentent souvent quelques particularités dont la connaissance sera utile au médecin pour l'empêcher de se méprendre sur leur nature et de leur attribuer plus de malignité qu'ils n'en ont réellement. Profonds , comme beaucoup d'ulcères vénériens des autres régions , ils s'en distinguent bien manifestement par leur surface granuleuse et couverte d'inégalités , par l'absence de cet aspect lardacé , qui est le plus souvent remplacé par une

couleur rouge lie de vin, ou tout au moins par un gris foncé, qui tient à une escarre plus ou moins épaisse. Leur pourtour n'est le siège d'aucune induration ni engorgement, et les bords en sont le plus ordinairement mous, affaissés et irrégulièrement découpés. Ces différences doivent être attribuées à la texture toute particulière de l'organe affecté. Une seconde distinction, non moins importante dans la pratique, est tirée de la quantité des forces vitales qui animent les ulcères vénériens en général. Ils se rangent naturellement, sous ce rapport, en deux grandes classes : la première comprend ceux qui sont indolens, peu enflammés, et ne causent que de légères souffrances. Ceux de la seconde, au contraire, sont très-inflammatoires, et toujours accompagnés de vives douleurs : ce sont eux qui causent le phimosis et le paraphimosis, quand ils sont placés sur le gland ou le prépuce. Enfin, relativement à leurs progrès, les chancres se divisent encore en stationnaires, en rongeurs et en serpigneux : les uns et les autres sont douloureux ; mais les premiers conservent à-peu-près la même étendue pendant un temps fort long ; au lieu que ceux qui sont rongeurs gagnent chaque jour les parties saines, en faisant des progrès de toute leur circonférence. Quand ils rongent d'un seul côté, tandis qu'ils se cicatrisent par le bord opposé, on les nomme serpigneux. D'autres fois ces ulcères gagnent en profondeur, finissent par percer la peau

ou la membrane muqueuse sur laquelle ils paraissent , et tardent ordinairement peu à intéresser les organes voisins. C'est à de semblables chancres, qui sont encore plus souvent consécutifs que primitifs, que sont dues les perforations du palais, du vagin, de l'urèthre et du rectum; fâcheux accident qu'on observe quelquefois, et dont il sera traité plus particulièrement. (*Voyez plus loin, Ulcères vénériens consécutifs.*)

D'après ce qui vient d'être dit, le diagnostic des chancres doit être facile à établir. Mais pour rendre cette tâche moins embarrassante, je renverrai au tableau synoptique annexé à la section première du chapitre second de cet ouvrage, où se trouve la description des chancres vénériens consécutifs, rapprochée de celle des ulcères scorbutiques, mercuriels et autres, qui peuvent quelquefois être confondus avec eux, si l'on ne connaît pas d'une manière exacte les caractères propres à chaque espèce en particulier. Dans certains cas, néanmoins, les lumières qu'il peut offrir ne sont pas encore suffisantes, et l'on est obligé d'en chercher dans l'appréciation de diverses circonstances. Par exemple, on s'assure si la maladie a été précédée, ou si elle a été accompagnée d'autres symptômes d'infection, en même temps qu'on s'enquiert des particularités relatives à l'époque du coït suspect, à la moralité de la personne avec laquelle il a eu lieu, et à quelques autres antécédens.

Le pronostic des chancres doit varier suivant une foule de circonstances , au nombre desquelles il faut compter leur plus ou moins d'ancienneté , leur siège , leur marche plus ou moins rapide , leurs complications , les accidens qui se manifestent pendant leur durée , le régime que suit le malade , et le genre de traitement qu'on lui fait subir.

La nature et le développement des chancres primitifs une fois connus , on voit aisément qu'ils doivent entraîner l'infection générale dans la plupart des circonstances. En effet , la suppuration subtile et plus ou moins âcre qu'ils fournissent , laquelle peut , étant immédiatement appliquée , communiquer la vérole à un autre individu , ne doit-elle pas exercer ses propriétés contagieuses sur le malade lui-même , puisqu'elle séjourne habituellement sur la partie ulcérée et les environs , où les vaisseaux inhalans aboutissent en grand nombre ?

Je pense donc qu'il est dangereux de considérer les chancres primitifs comme une maladie purement locale , même à l'instant où ils commencent à paraître , et qu'on doit bien se garder de croire le malade exempt de toutes suites fâcheuses lorsqu'on les lui a cautérisés à cette époque , ainsi que les empiriques le pratiquent journellement. En effet , si l'on observe avec exactitude les progrès et le développement des différens virus dans l'économie , on verra qu'il y a toujours , entre l'instant de leur application et celui où ils annoncent leur présence

par les symptômes qui leur sont propres , un temps d'incubation plus ou moins long , suivant la nature spécifique de la matière contagieuse , et que , lorsqu'il se manifeste un travail local dans l'endroit par où elle a pénétré , les lymphatiques l'ont déjà mêlée à nos humeurs : par exemple , il serait trop tard de recourir aux caustiques dans le dessein de prévenir l'absorption du vice rabieux , si on attendait l'époque où la plaie faite par l'animal , après s'être guérie , s'enflamme de nouveau et se rouvre spontanément , puisqu'on regarde généralement ces phénomènes locaux comme les précurseurs certains des terribles symptômes de la rage confirmée.

D'après ces divers raisonnemens , je crois qu'il est convenable de rejeter la cautérisation des chancres primitifs dans les premiers jours de leur apparition : 1°. parce que cette méthode ne préserve pas de l'infection générale , qui existait déjà avant la formation de l'ulcère ; 2°. parce qu'elle est le plus ordinairement suivie de l'apparition de bubons aux glandes voisines ; 3°. enfin , parce que la cicatrice prompte qui en résulte entretient le malade dans une sécurité dangereuse , en ce qu'elle le dissuade de prévenir par un traitement rationnel l'irruption des symptômes consécutifs , qu'une pareille conduite doit nécessairement entraîner. Il faut cependant convenir qu'on est quelquefois obligé de prendre le parti de cautériser les chancres récents , malgré les inconvéniens qu'on doit reconnaître à

cette pratique. C'est principalement parmi les militaires que ces occasions-là se présentent. Plusieurs fois je me suis vu dans la pénible alternative de faire disparaître ainsi des ulcérations primitives, ou de m'exposer à leur laisser faire des progrès, qui auraient fini par empêcher les malades de continuer leur service dans ces instans délicats où tout homme d'honneur préférerait mille morts à l'idée seule de s'éloigner de ses devoirs. Exemple :

En 1807, un officier supérieur, appelé momentanément au quartier-général impérial qui était à Varsovie, s'expose à la contagion vénérienne. Peu après, il lui survient deux chancres à la base du gland. On allait procéder à leur traitement, lorsqu'inopinément l'armée se mit en marche. Ce malade ne crut pas pouvoir se dispenser de suivre son régiment dans un instant où tout annonçait de grands événemens auxquels il voulait prendre part. Étant attaché à un corps de cavalerie d'avant-garde, son service devait être d'autant plus pénible que le froid était alors extrêmement rigoureux; avec cela, le régime qu'on suit ordinairement en pareilles circonstances, et plusieurs autres motifs très-puissans encore, ne permettaient guère de compter sur des remèdes irrégulièrement administrés, pour arrêter les accidens qui ne pouvaient manquer de se développer rapidement sous l'influence de tant de causes capables de les produire. Je cédai donc aux instances réitérées de cet officier, et lui touchai ses ulcères

avec le nitrate d'argent (1), en le prévenant bien, toutefois, de ce qu'il avait à craindre pour l'avenir. Les chancres se cicatrisèrent très-promptement, et le malade fit la campagne sans en ressentir la moindre incommodité. Peu après la bataille d'Eylau, l'armée ayant pris des cantonnemens sur la Passarge, il me fit part de son état, comme nous en étions convenus, et je l'engageai à prévenir par un traitement méthodique les suites de l'infection générale. Il suivit ce conseil et n'a pas éprouvé le plus léger symptôme vénérien depuis cette époque.

Les différences qui viennent d'être établies sont également applicables aux chancres qui succèdent à une vérole ancienne. Tous, en général, qu'ils soient récents ou consécutifs, exigent un traitement mercuriel régulier; mais il devra être moins long et bien moins actif pour ceux de la première espèce, que pour ceux qui dépendront d'une maladie invétérée.

Il ne faut pas imiter, dans le traitement local de ces ulcères, la plupart des praticiens routiniers,

(1) Cette légère opération se pratique en touchant les chancres avec un morceau de nitrate d'argent taillé en forme de crayon; ce qu'on réitère tous les jours, ou tout au moins dès que la petite escarre est tombée, jusqu'à ce qu'ils aient perdu leur aspect lardacé, les duretés de leurs bords, et qu'une couleur rouge reparaisse à leur surface, annonce qu'ils sont revenus à l'état d'ulcères simples. Alors ils se guérissent seuls, et ne réclament tout au plus que des lotions avec l'eau de Goulard. Mais le plus souvent ils se cicatrisent après trois ou quatre applications de la pierre infernale, sans autre pansement qu'un peu de charpie.

qui n'ont qu'une seule méthode à employer pour tous indistinctement. La conduite à tenir doit varier suivant les caractères spécifiques de chacun d'eux, et l'analogie qu'ils ont avec l'une ou l'autre des espèces qui viennent d'être établies.

Les chancres bénins, peu inflammatoires, exigent d'abord quelques applications adoucissantes, relâchantes, comme de la charpie fine trempée dans une décoction de guimauve, de graine de lin, etc., ou recouverte d'une légère couche de cérat frais. Après quelques jours de ce traitement les ulcères restent souvent stationnaires; alors il est nécessaire de les stimuler un peu au moyen de la pommade mercurielle pure ou affaiblie avec le cérat simple, de l'eau plagédénique, de la solution mercurielle opiacée (n° 28), et surtout du traitement général, qui est un excitant assez puissant, même pour les symptômes locaux. Les bons effets de ces remèdes seront favorisés par une grande propreté de la partie malade, jointe à l'usage d'une boisson délayante ordinaire.

Ces moyens très-simples réussissent le plus communément pour la guérison des chancres indolens; et s'il est permis quelquefois d'en employer de plus actifs, ce ne doit être que dans les cas très-rares où ils auraient été infructueux, ce qu'on reconnaît au peu de rougeur des bords de ces ulcères et à leur état stationnaire opiniâtre. On peut alors les panser avec le miel égyptiac (n° 109), la solution de sulfate de cuivre (n° 15), ou avec l'oxide rouge de

mercure incorporé dans la pommade mercurielle, ou quelque onguent suppuratif, comme le basilicum, le populéum, ou autre semblable (n° 108); mais, je le répète, il faut être très-réservé sur l'emploi de ces médicamens, sans quoi on exposerait les malades à des accidens funestes. En effet, on ne saurait trop s'élever contre la pratique, malheureusement trop commune, d'appliquer sur tous les chancres des topiques irritans, et particulièrement le précipité rouge, sans avoir égard aux symptômes d'inflammation qui accompagnent souvent ces ulcères. Les observations suivantes prouveront combien il est dangereux de s'abandonner à un traitement empirique dans cette espèce d'affection.

PREMIÈRE OBSERVATION.

« H... portait depuis quelque temps un chancre
» superficiel qui avait résisté à l'emploi des topiques
» émolliens. Il consulta un chirurgien, qui lui pres-
» crivit des frictions mercurielles, et cautérisa l'ul-
» cère avec le vitriol bleu et la pierre infernale. Ce
» traitement étant sans succès, un second médecin
» fut appelé: il ordonna un pansement tout aussi
» peu rationnel avec l'eau phagédénique, et le ma-
» lade ajoutait encore à ses mauvais effets en cauté-
» risant lui-même son chancre avec le vitriol bleu
» (sur-sulfate de cuivre); dès-lors l'ulcère prit un
» mauvais caractère, devint rongéant, et couvrit

» bientôt tout le gland, dont le volume s'était énormément accru; il rendait un ichor fétide, et les bords en étaient renversés.

» Le malade entra dans cet état à l'hospice des vénériens, où il fut pansé avec les émolliens et les opiacés. Mais le mal était trop avancé pour en obtenir la guérison. Il se développa une tumeur lymphatique, dure et indolente, à la base de la verge, laquelle, jointe à un engorgement semblable de l'un des cordons spermatiques, vint contre-indiquer l'amputation de l'organe, déjà projetée. Cet infortuné voulut sortir de l'hospice après y avoir resté pendant trois semaines. Mais il sera indubitablement mort des suites de cette horrible maladie. »

DEUXIÈME OBSERVATION.

« N..., âgé de quarante ans, avait un chancre douloureux au prépuce, pour lequel il fut traité au moyen des frictions, et pansé avec le précipité rouge; mais la douleur persistant toujours au même degré, on lui administra un second traitement par la liqueur de Van-Swieten, tandis qu'on touchait fréquemment l'ulcère avec le vitriol bleu et la pierre infernale. Cette seconde tentative n'ayant pas de plus heureux résultats que la première, on eut l'imprudence de commencer un troisième traitement anti-vénérien, toujours accompagné

» d'applications irritantes sur la partie ulcérée. Alors
 » la dégénérescence cancéreuse se manifesta, et
 » prit un développement rapide; la verge ne fut
 » bientôt plus qu'un vaste ulcère douloureux, sa-
 » gnant et à bords renversés. Les testicules s'engor-
 » gèrent, ainsi que les glandes inguinales, qui de-
 » vinrent douloureuses, et les veines du scrotum
 » présentèrent de nombreuses varices. Telle était la
 » situation de ce malade lorsqu'il entra à l'hôpital :
 » il n'y avait alors aucun espoir de guérison; car la
 » verge était dépouillée depuis le gland jusqu'au
 » pubis, où l'ulcération était bornée par une masse
 » énorme de végétations; les corps caverneux étaient
 » entièrement disséqués. On se contenta, en consé-
 » quence, de prescrire quelques calmans tant à
 » l'intérieur que sur la partie souffrante, et le ma-
 » lade mourut peu après son arrivée. »

Feu Cullerier conservait dans son cabinet la re-
 présentation fidèle de cette hideuse affection, fruit
 évident de l'ignorance et des mauvais traitemens.

TROISIÈME OBSERVATION.

» Pierre M..... portait un chancre douloureux
 » à la face interne du prépuce, qui était dur et en-
 » gorgé. Un chirurgien très-connu lui administra
 » les frictions mercurielles jointes aux sudorifiques,
 » et pansa l'ulcère avec le mercure doux, qui ne fit
 » qu'augmenter l'irritation. Ce sel fut remplacé suc-

cessivement par le précipité rouge, le sublimé,
le verdet, l'extrait de Saturne et autres topiques
plus ou moins caustiques; mais toujours sans avan-
tage, car l'ulcère, au lieu de s'améliorer, chemina
sur le gland et les tégumens de la verge. Ce manque
de succès ne dessilla pas les yeux du chirurgien,
qui attribuait opiniâtrément la persévérance de l'ir-
ritation à l'âcreté du virus, tandis que le mauvais
traitement en était la véritable cause; il persista
dans son erreur, et cautérisa l'ulcère avec le beurre
d'antimoine (*proto-chlorure d'antimoine*). Ce trai-
tement ne fit, comme on peut bien le penser,
qu'aggraver l'état de la partie affectée, et lorsque
M. Cullerier fut appelé, elle offrait tous les symp-
tômes d'une dégénérescence cancéreuse bien ca-
ractérisée. Ce praticien désirant donner des soins
assidus à ce malade, il le fit entrer dans l'hospice, le
mit à l'usage des bains, de la tisane de lin miellée,
avec dix gouttes de laudanum par pinte, et lui pres-
crivit chaque jour deux grains d'extrait gommeux
d'opium; mais la dose de ce dernier remède était
trop faible pour tuer la douleur; il associa l'extrait
de ciguë à l'opium, dans la proportion de dix-huit
grains du premier et trois du second. On applica
aussi les narcotiques sur l'ulcère, qui prit en peu
de jours un meilleur aspect: les bords se dégor-
gèrent et la douleur cessa totalement. Alors on put
se permettre quelques applications stimulantes;
comme l'eau végéto-minérale animée, la solution

» mercurielle opiacée (n° 24), et l'ulcère fut complètement guéri par ce traitement local bien simple. Après ce temps, on administra les anti-vénériens, pendant l'usage desquels le malade prit encore une grande quantité de bains (1). »

Ce petit nombre d'exemples doit paraître suffisant pour signaler les inconvéniens multipliés qu'entraîne journellement l'emploi peu raisonné des médicaments caustiques dans le traitement des ulcères vénériens. Osons le dire : il est très-peu de cas où l'on doive y avoir recours. Les seuls qui en admettent l'usage sont, comme il a été annoncé plus haut, ceux où l'indolence des chancres est telle,

(1) Depuis la première édition de cet ouvrage, j'ai appris que le malade qui fait le sujet de cette intéressante observation, s'était aperçu, six mois après la guérison de son ulcère cancéreux, d'un engorgement aux glandes inguinales du côté droit. Il en fit part à M. Cullerier, qui craignit d'abord qu'il ne se fût exposé à une nouvelle infection; mais la tumeur prenant de l'accroissement sans changer la couleur de la peau, et devenant le siège de douleurs pongitives, lancinantes, on ne put méconnaître l'existence d'un bubon cancéreux, dont le germe avait été absorbé lors du carcinôme de la verge. Qu'y avait-il à faire dans un semblable cas? Tout ce qu'on aurait mis en usage pour obtenir une guérison sur laquelle on ne pouvait plus compter, aurait eu le grave inconvénient de tourmenter inutilement le malade. On se borna, en conséquence, à prescrire quelques narcotiques à l'intérieur, et lorsque la tumeur, qui devint très-volumineuse, se fut ulcérée, on ordonna les applications de même nature, afin de diminuer, autant que possible, les cruelles souffrances de ce malheureux, qui ne survécut pas plus d'un mois à cette ouverture.

qu'il n'est que ce moyen pour exciter l'inflammation nécessaire à leur guérison.

Quant au traitement des chancres très-inflammatoires, il faut négliger momentanément la cause de laquelle ils dépendent, pour ne s'attacher qu'à combattre le symptôme dominant, l'inflammation. Ainsi, on prescrira le repos, la diète, des boissons délayantes, telles que l'eau de poulet, de chien-dent, de laitue, de poirée, d'orge, de graine de lin, etc. ; les bains généraux, et surtout ceux de la partie malade, qui devront être fréquens et fort longs, de deux ou trois heures, par exemple. Si les douleurs sont excessives, l'on ajoutera avec avantage dix ou douze gouttes de laudanum par pinte de la tisane ordinaire, et l'on fera baigner la verge dans le lait chaud, ou dans une décoction adoucissante, comme celle de guimauve, de lin, etc. Chacun de ces liquides peut encore, selon le besoin, être rendu plus calmant en y faisant entrer quelques têtes de pavots, ou bien le vin d'opium depuis un demi-gros jusqu'à un ou deux gros par pinte.

Ces conseils doivent s'appliquer en tout au traitement local des chancres inflammatoires qui surviennent aux parties génitales externes de la femme. Seulement, des lotions fréquentes pourront suppléer, chez elle, à l'usage des bains locaux, qu'il ne lui est pas toujours possible de prendre d'une manière aussi régulière ni aussi prolongée, et dans les intervalles on couvrira les ulcères, ce que je

recommande également pour ceux des hommes, avec des plumasseaux de charpie trempée dans les mêmes décoctions.

Malgré les soins les plus prompts et les mieux entendus, on n'est pas toujours assez heureux pour arrêter les accidens inflammatoires qui compliquent les chancres: alors la partie malade se tuméfie, et il survient ordinairement un phimosis ou un paraphimosis, selon le siège immédiat du mal ou la conformation particulière du sujet, et souvent même, la gangrène s'empare de l'organe. On verra plus bas que cette dernière terminaison peut quelquefois être prévenue chez l'homme, et plus facilement encore chez la femme, quoique chez celle-ci l'irritation puisse aussi être assez violente pour résister aux antiphlogistiques ordinaires et entraîner la mortification des grandes et des petites lèvres, ainsi que j'en ai été plusieurs fois témoin. Mais il est des circonstances particulières dans lesquelles cette mortification ne peut être évitée en aucune manière: c'est lorsque, pendant le cours d'une gonorrhée ou de chancres inflammatoires, il survient subitement une phlegmasie viscérale aiguë, maladie toujours fort grave, surtout lorsqu'elle détermine une vive réaction fébrile et fait naître les séries de phénomènes autrefois désignées sous les noms de fièvres adynamique et ataxique (1). Il n'est pas même né-

(1) Voyez, dans la troisième partie de l'ouvrage, la complication de la syphilis avec ces maladies.

cessaire, lorsqu'il existe une pareille complication, que l'inflammation des symptômes vénériens soit aussi vive que dans le cas précédent, pour qu'elle se termine d'une manière aussi funeste.

Faisons remarquer ici la différence essentielle qui existe entre la gangrène causée par la violence de l'inflammation, et celle qui dans un cas, d'ailleurs simple, de symptômes syphilitiques des parties génitales, est en grande partie l'effet des complications dont il vient d'être parlé. La première espèce ne doit pas inquiéter le praticien; car dès qu'elle se déclare le malade éprouve du soulagement, et elle se borne de suite sans gagner les parties voisines. Le quinquina, les alcooliques camphrés et les autres antiseptiques ordinaires ne pourraient qu'augmenter cette gangrène en entretenant l'irritation qui en est la cause essentielle. Il suffit alors de continuer les émolliens, auxquels on joint, selon l'exigence, une dose plus ou moins forte d'opium. La deuxième espèce de gangrène, celle qui survient chez les personnes affectées de ce qu'on nomme encore, par suite d'une ancienne habitude, des fièvres de mauvais caractère, ne se borne pas d'elle-même comme la première: elle gagne souvent la presque totalité des organes extérieurs de la génération. Le traitement doit en conséquence différer dans les deux cas. Pour ce dernier, les topiques et antiseptiques conviennent comme toniques, parce que, dans ces sortes de complications, la phlegmasie

intense d'un ou de plusieurs viscères déplace et attire à elle l'irritation primitivement fixée sur les organes génitaux, qui se mortifient par cela seul qu'il ne leur reste plus une somme de vitalité suffisante pour amener la résolution lente et progressive de l'inflammation : ainsi, on doit panser avec le quinquina, les décoctions amères, l'eau-de-vie ou le vinaigre camphrés, etc., pendant qu'on combat la phlegmasie interne par les moyens appropriés. (*Voy.*, dans la 5^e partie, la manière dont il faut se conduire dans le traitement des phlegmasies accompagnées de réaction fébrile, quand elles sont compliquées avec la syphilis.)

Lorsque, par ces différens moyens, on a réussi à calmer l'inflammation des chancres, il faut commencer un traitement antisyphilitique, et insister quant aux remèdes locaux, sur les bains adoucissans. Dans les intervalles, on pansera les ulcérations avec l'onguent mercuriel, affaibli par le double de son poids de cérat de Gallien, étendu sur quelques fils de charpie.

Les chancres douloureux, rongeurs ou serpiginieux primitifs, qui se reconnaissent à leurs bords durs, rouges, saignans, à leur surface sale, cendrée et quelquefois couverte d'escarres, réprouvent également l'emploi précipité des antivénériens : comme leurs symptômes caractéristiques dépendent plus d'une constitution bilieuse, herpétique ou autre disposition humorale, que de l'âcreté particulière du

virus syphilitique, il faut mettre le malade aux légers amers, au régime végétal, l'évacuer convenablement, prescrire aussi quelquefois les boissons adoucissantes, telles que celles de graine de lin, de laitue, édulcorées avec le sirop diacode; donner, d'une manière progressive, un, deux ou trois grains d'opium gommeux en pilules ou dans des potions, et panser l'ulcère avec des topiques émolliens et même narcotiques, comme les décoctions de têtes de pavots, de feuilles et tiges de morelle, de ciguë, auxquelles on ajoute le laudanum liquide, ou mieux encore l'extrait aqueux d'opium (n° 56). On est, en outre, souvent obligé d'ajouter à cet ensemble de moyens curatifs l'application d'un vésicatoire à la partie supérieure et interne de l'une des cuisses, ou sur le siège d'une ancienne dartre, à la disparition de laquelle on pourrait attribuer la ténacité du mal, afin d'obtenir le déplacement de l'irritation, que le traitement intérieur le mieux entendu et les opiacés employés sous toutes les formes, comme topiques, ne parviennent pas toujours à calmer.

Cette difficulté dans le traitement doit surtout s'entendre des cas les plus graves, c'est-à-dire des ulcères rongeurs à surface gangréneuse, qui, il est vrai, sont plus fréquemment encore les signes d'une infection ancienne ou plus ou moins dégénérée. Quelque méthodiques et bien dirigés que puissent être les soins qu'on leur oppose, ils continuent souvent à faire des

progrès; chaque jour voit tomber un lambeau mortifié qui est remplacé le lendemain par une nouvelle escarre, et j'en ai vu plusieurs détruire ainsi progressivement la totalité du gland, ou au moins une très-forte partie. Quelquefois, gagnant en profondeur, ils pénètrent jusqu'à l'urèthre ou au corps caverneux, qu'ils percent dans différentes directions; et, dans ce dernier cas, les hémorrhagies qui surviennent sont parfois tellement abondantes et difficiles à arrêter, qu'on est obligé d'envenir à l'amputation de la verge. Dans d'autres circonstances, au contraire, ils marchent superficiellement et dépouillent tout le corps de la verge jusqu'au pubis, sans qu'aucun traitement puisse leur faire obstacle.

Lorsque, par une médication quelconque, on aura amené les chancres douloureux à un moindre degré d'irritation, il faudra en venir au traitement mercurel, qui, avant, n'eût fait que les aggraver. On obtient ensuite très-facilement leur cicatrisation, en se conduisant comme il a été dit à l'article des chancres indolens (1).

(1) Quelle que soit l'étendue donnée à cette section, j'engage le lecteur à jeter un coup d'œil sur celle qui traite des ulcères vénériens consécutifs : il y trouvera, pour servir de complément à ce qui vient d'être dit, des détails également applicables à tous les chancres en général, en même temps que beaucoup de particularités relatives à ces ulcères considérés dans les différentes régions du corps où ils peuvent se développer.

ART. I^{er}. *Du Phimosis.*

Il y a phimosis toutes les fois que le prépuce, rétréci à son ouverture par une cause quelconque, ne peut être porté en arrière de la couronne du gland pour découvrir cet organe.

Cet état peut être le résultat d'une conformation naturelle apportée en naissant, ou peut être accidentellement produit par des maladies de la verge, qui, le plus communément, reconnaissent le virus syphilitique pour cause. C'est principalement du phimosis de cette dernière espèce qu'il doit être question ici.

Il est ordinairement causé par des chancres du prépuce ou du gland, lesquels déterminent l'intumescence de l'un ou de l'autre de ces organes, et souvent celle de tous les deux ensemble, lorsque les ulcères les affectent également. On le voit aussi survenir dans la simple gonorrhée bâtarde par la tuméfaction du gland lui seul; mais il paraît résulter de faits bien constatés, qu'il peut quelquefois exister sans être précédé par aucune autre maladie du pénis, et par la seule influence locale du principe contagieux sur la peau du prépuce et sur son tissu cellulaire.

On peut établir deux espèces de phimosis, à raison du degré d'inflammation qui les accompagne. Les premiers, très-inflammatoires; sont dus le plus

souvent à des chancres douloureux, et s'annoncent par des symptômes différens, suivant le siège immédiat de l'irritation. Si c'est au prépuce, cette partie devient rouge, gonflée et très-douloureuse, tandis que le gland, qu'elle recouvre complètement, conserve à-peu-près son volume et sa couleur ordinaires. Quand, au contraire, la maladie tient à l'inflammation du gland, ce qui est infiniment plus rare, le tissu dense de cet organe s'opposant aux infiltrations, le prépuce reste dans son état naturel, à la distension près, qui est tout-à-fait passive; car l'organe qu'il contient s'étrangle lui-même par son propre gonflement. Quelquefois le phimosis présente les symptômes réunis de l'inflammation du gland et du prépuce, particulièrement lorsqu'il y a des chancres sur l'un et l'autre en même temps. Enfin, dans certains cas, le phimosis est occasioné par des chancres placés sur le filet, ou dans les petites fossettes qu'on observe sur ses côtés, et alors il est souvent borné à la portion inférieure du prépuce, point le plus voisin du siège des ulcères, tandis que celle qui cache la face supérieure du gland se trouve exempte d'engorgement. L'impossibilité de découvrir l'organe n'est plus, il est vrai, aussi absolue que dans les autres cas de phimosis; mais le malade ne laisse pas que d'en ressentir les mêmes inconvéniens, puisqu'il ne peut faire la moindre tentative de cette nature sans ressentir de vives douleurs, déterminées

par le tiraillement et la déchirure des surfaces ulcérées.

Les phimosis de la seconde espèce ne sont accompagnés d'aucun symptôme inflammatoire. Une très-faible irritation, et bien souvent une simple gêne mécanique dans la circulation lymphatique de l'extrémité du membre viril, en sont les seules causes. On les nomme *indolens*. Ils sont quelquefois durs, rénitens et sans changement de couleur à la peau; d'autres fois la tumeur est molle, œdémateuse, demi-transparente, et paraît formée par une collection d'eau dans le tissu cellulaire du prépuce.

Cette dernière variété du phimosis est peut-être, de tous les symptômes de la maladie vénérienne, le seul qui puisse recevoir le nom de *cristalline*, qu'on a très-improprement donné, dans le monde, à tous les accidens syphilitiques qui siègent à l'anüs.

Le traitement doit être différent selon l'espèce de phimosis. Celui qui est accompagné de symptômes inflammatoires modérés causera toujours peu d'inquiétude : il n'est même pas nécessaire que les chancres soient à découvert pour en obtenir la guérison ; on se contentera, s'ils ne sont pas situés convenablement pour l'application des remèdes topiques, de faire des injections adoucissantes entre le gland et le prépuce, afin d'entraîner la suppuration ; et du reste, on emploiera les antiphlogistiques généraux, les bains, les boissons rafraîchissantes émulsionnées,

secondés par un régime doux et délayant. Il sera , en outre , avantageux de baigner souvent la partie malade , de la tenir dressée contre le ventre , afin de favoriser le retour des liqueurs , et de l'envelopper avec des fomentations ou un cataplasme émollient.

La même marche devra d'abord être suivie lorsque l'inflammation sera plus vive ; mais les symptômes seront quelquefois assez pressans pour exiger la saignée du bras , ou tout au moins l'application de quelques sangsues à la région du périnée ou à la racine de la verge. On est naturellement porté , dans ce cas , à placer les sangsues sur la partie enflammée elle-même ; mais alors , au lieu d'en retirer toujours l'avantage qu'on s'en promet , on ne fait quelquefois qu'augmenter l'irritation et rendre la maladie plus longue , plus dangereuse et plus difficile à guérir.

Lorsque , malgré toutes ces précautions , l'inflammation ne fait que s'accroître , elle arrive parfois à un si haut degré de violence , qu'elle se termine par la gangrène de toute la verge ou du prépuce seulement , à moins qu'on ne s'y oppose de bonne heure , en faisant cesser , par un débridement , l'extrême distension de ce dernier , ce qui constitue l'opération du phimosis (1).

(1) On pratique cette opération en introduisant jusqu'à la couronne du gland , entre cet organe et le prépuce , un bistouri à

Cette opération est encore nécessaire lorsque des chancres rongeurs du gland et du prépuce étant

lame très-étroite, et dont la pointe est garnie d'une boulette de cire; alors, tournant le tranchant en haut, on perce la base du prépuce, qu'on divise ensuite d'arrière en avant, en ramenant l'instrument à soi. On peut aussi introduire à l'avance une sonde cannelée en dessous du prépuce, afin de diriger le bistouri sans crainte de léser les parties qui doivent être ménagées. Il suffit quelquefois, quand on a affaire à un phimosis naturel, ou à un de ceux accidentellement produits par des ulcères qui n'affectent que la limbe du prépuce, de ne faire l'incision que jusqu'à la moitié de la largeur de ce repli membraneux, son ouverture seule étant le siège du rétrécissement. Un nouveau procédé a été proposé et plusieurs fois mis en usage, avec un plein succès, par notre laborieux confrère, M. Jules Cloquet. Il consiste en une incision faite à la partie inférieure du prépuce, parallèlement au frein de la verge, avec un bistouri tenu comme une plume à écrire, et dirigé par le sillon d'une sonde cannelée. La division opérée, on porte le prépuce en arrière de la couronne du gland, et aussitôt la plaie, de longitudinale qu'elle était, devient transversale; la cicatrice a lieu sans laisser de difformité. Lorsque, dans cette opération, la brièveté du filet s'oppose à ce que le prépuce soit porté en arrière, on le coupe avec le bistouri ou la pointe des ciseaux.

Le pansement, après ces opérations, doit se faire avec la charpie, maintenue par une croix de malte, percée à son centre d'un trou correspondant à l'orifice de l'urèthre, et fixée par quelques tours d'une bande étroite qu'on attache à une ceinture ou à un suspensoire. Il faut attendre, pour lever le premier appareil, que la suppuration soit bien établie, et ce n'est guère ordinairement qu'après trois ou quatre jours. Pendant toute la durée de l'inflammation, le malade doit rester couché sur le dos, et tenir la verge dans une position perpendiculaire à l'axe du corps, en l'entourant mollement d'un bourrelet non serré, fait avec une serviette, roulée en forme de couronne. Les compresses et la charpie doivent être trempées dans

trop profondément placés pour pouvoir être pansés convenablement, on a lieu de craindre que cette circonstance n'en favorise les progrès, qui, en effet, et par cela seul, peuvent devenir et plus rapides et plus dangereux.

Quant aux phimosis indolens, on peut, la plupart du temps, abandonner à la nature le soin d'en opérer la résolution; mais s'ils persistent, on doit favoriser cette terminaison par des applications résolutives et astringentes, comme l'eau froide, l'oxycrat, la lessive de sarment, l'eau de Goulard, l'eau de chaux, l'eau alumineuse et autre moyen semblable. Une compression méthodique exercée au moyen d'un bandage roulé que l'on serre graduellement réussit quelquefois, surtout lorsque l'engorgement est de nature œdémateuse. Quand la tumeur est dure, d'apparence squirrheuse, il faut pratiquer des frictions mercurielles locales, et faire des fomentations avec le sel ammoniac dissous dans le vinaigre (n° 16), ainsi que Boerhaave l'a recommandé. Les onctions avec les pommades d'hydriodate de potasse ou d'iodure de mercure (n° 104) sont encore bien convenables dans ce cas; seule-

une décoction émolliente, s'il s'est développé beaucoup d'irritation; et quand il y a en même temps des chancres à l'intérieur du prépuce et à la surface du gland, il peut être utile de placer entre ces deux parties un petit linge fin enduit de cérat frais, afin de prévenir les adhérences qu'elles pourraient contracter au moment de la cicatrisation.

ment on est parfois obligé d'en suspendre l'usage pendant quelques jours quand elles causent de l'irritation à la peau. Lorsque ces engorgemens indolens sont trop opiniâtres, on se trouve souvent fort bien d'y pratiquer quelques mouchetures.

ART. II. *Du Paraphimosis* (1).

Le paraphimosis est absolument l'opposé du phimosis : il a lieu lorsque le prépuce est retiré derrière la couronne du gland, de manière à ne pouvoir être ramené en avant.

Cet accident, auquel les hommes dont le prépuce est naturellement resserré à son ouverture sont plus sujets que les autres, et qui est presque inconnu chez les individus circoncis, est, en général, plus grave que le phimosis, parce que l'étranglement qu'il cause intercepte toujours la circulation dans une plus grande portion de la verge. Ordinairement occasioné par des symptômes syphilitiques du mem-

(1) Je n'entends parler ici que du paraphimosis occasioné par des chancres de l'extrémité de la verge, ne devant pas m'occuper de celui qui survient quelquefois à des personnes saines, qui, ayant le gland habituellement couvert, ont l'imprudence de faire des efforts pour vaincre la résistance que l'ouverture trop étroite du prépuce oppose à la sortie de cet organe. C'est surtout sur les enfans qu'on voit des cas de cette dernière espèce; mais les adultes n'en sont pas toujours exempts. J'ai même été forcé, il y a quelques années, de pratiquer l'opération du paraphimosis, chez un vieillard de plus de soixante ans, à l'occasion d'un événement de cette nature.

bre viril, tels que chancres, végétations douloureuses et d'un grand volume, blennorrhagie uréthrale ou du gland, on en reconnaît deux espèces : le paraphimosis inflammatoire et le paraphimosis indolent.

Le premier, qui est le plus fréquent, n'est communément que la conséquence des chancres du prépuce ou du gland, et surtout des chancres primitifs, ces ulcères étant à-peu-près les seules lésions qui appellent sur ces parties un certain degré d'irritation ; mais, bien que je regarde la stimulation spéciale que détermine le virus syphilitique comme plus propre à développer cet accident qu'aucune autre, je pense néanmoins que tout autre ulcère non virulent, et même de simples solutions de continuité faites à la verge par un agent mécanique ou chimique quelconque, peuvent, s'il en résulte un certain degré d'inflammation, avoir des suites à-peu-près semblables. Du reste, pour ne pas sortir de notre sujet, je dois prévenir que, dans quelques cas particuliers, le paraphimosis inflammatoire est occasioné par la propagation de la phlogose dont l'urèthre est le siège dans la blennorrhagie simple, ce qui m'a été démontré dans plusieurs circonstances, et entre autres par l'exemple suivant : Un ouvrier, fabricant de cuirasses, dont le gland était habituellement découvert, et qui, étant affecté d'une uréthrite, se trouvait obligé de travailler debout, la verge non soutenue et plus ou moins froissée dans

les mouvemens répétés qu'il exécutait continuellement, fut bientôt affecté d'une tuméfaction très-considérable du prépuce, qui était en outre rouge, demi-transparent et très-sensible.

Le paraphimosis indolent est dû à une irritation moins vive. La tuméfaction du prépuce, qui devient ordinairement énorme, surtout en-dessous du filet, et donne au pénis une forme contournée en spirale, est pâle, molle, demi-transparente et cristalline. Cette espèce s'observe moins fréquemment que la précédente. Elle a plus souvent lieu pendant les blennorrhagies tant du gland que du canal, et quand, par la présence de végétations nombreuses et très-saillantes, le prépuce est retenu forcément en arrière de la couronne, qu'à la suite des chancres. Ici les dangers sont moins grands que dans l'espèce très-inflammatoire; car l'étranglement n'est presque jamais aussi considérable, et l'on est souvent assez heureux pour opérer la réduction en exerçant des pressions ménagées et cependant persévérantes.

Le diagnostic du paraphimosis, quelle que soit sa nature, est toujours très-facile : le gland est découvert, et le prépuce, ramassé derrière sa couronne, où il s'est plus ou moins gonflé, ne peut plus être ramené en avant. A-t-on affaire au paraphimosis inflammatoire? le gland devient rouge lie de vin, il se gonfle au point d'acquérir le double ou le triple de son volume ordinaire; les chancres

dont il peut être affecté s'élargissent, s'irritent; la surface en est saignante, le tout parce que la partie la plus étroite du prépuce exerce sur la verge une strangulation qui s'oppose au retour du sang, tandis que les artères profondes de cette partie continuent à en apporter sans que rien leur fasse obstacle. A son tour, la portion la plus extensible de ce repli cutané se laisse distendre par le sang et les fluides blancs, dont la circulation se trouve gênée, et elle forme un bourrelet plus ou moins volumineux placé entre l'étranglement et la couronne du gland. Quelquefois le prépuce présente deux points également resserrés, circulaires et concentriques, entre lesquels s'élève ce bourrelet, qui offre en outre assez souvent des bosselures séparées entre elles par des dépressions parallèles à l'axe des corps caverneux. Si les accidens ne sont pas arrêtés dans leur marche, cette tuméfaction rougit, devient violette, se couvre quelquefois de phlyctènes; le point du prépuce qui opère l'étranglement présente des déchirures par excès de tension ou par la manifestation de quelques points gangréneux, et lorsque cette dernière circonstance n'opère pas un débridement naturel, ce qui s'est quelquefois observé, on peut voir survenir une rétention d'urine, et enfin la mortification de la partie.

Tout se passe d'une manière infiniment plus calme dans le paraphimosis indolent, et l'on peut sans danger temporiser. Lorsqu'on est appelé peu après

l'apparition d'un paraphimosis, quel que soit le degré d'inflammation qui l'accompagne, on doit, sans tarder, faire tout ce qu'il est possible pour en obtenir la réduction ; car le moindre délai pourrait avoir des conséquences fâcheuses, surtout si l'irritation est violente. La manière la plus simple d'opérer est de placer les doigts indicateurs et médians de chaque main derrière le bourrelet que forme alors le prépuce en arrière de la couronne, de telle sorte que les premiers soient croisés en-dessus et les derniers en dessous du corps de la verge, et de faire effort pour l'amener à soi, tandis qu'on repousse le gland en sens contraire avec les deux pouces. Ces tentatives, du reste, doivent être faites avec prudence, surtout si les parties sont très-dououreuses, et il faut savoir s'arrêter au point au-delà duquel on pourrait craindre d'augmenter les accidens inflammatoires. Quand la tumeur est séreuse et à-pen-près indolente, on peut cependant, en la pressant dans différens sens, comme je l'ai conseillé pour le phimosis non douloureux, tâcher de la détendre et la ramollir, en faisant remonter une partie des sucs infiltrés au-delà de l'étranglement ; après quoi on peut espérer, avec une seule main disposée en forme d'anneau, de ramener le prépuce en avant, tandis qu'on pousse en sens contraire, avec l'autre main, le gland préliminairement enduit de cérat, d'huile d'amandes douces ou de blanc d'œuf.

Une fois la réduction opérée, il en résulte pour

l'ordinaire un soulagement prompt par la cessation de l'étranglement de la verge , et tout rentre dans l'ordre. S'il existait des chancres ou autres symptômes syphilitiques, ils reprennent une marche plus régulière , qui avait été entravée par la réaction que l'inflammation et la gêne de la circulation dans les parties environnantes avaient exercée sur eux. Quand un certain degré de phlogose et d'engorgement persiste encore après qu'on est parvenu à recouvrir le gland , un phimosis succède quelquefois à l'accident primitif, et alors il faut se comporter comme je l'ai indiqué à l'article précédent. Dès que toute inflammation est apaisée, on doit administrer un traitement anti-vénérien proportionné à la nature et à l'ancienneté des signes d'infection existans.

Quand, malgré tous les efforts que peut permettre la prudence , le paraphimosis reste irréductible, ce qui a souvent lieu , parce que le malade a négligé de réclamer à temps les secours de la médecine, parce qu'il s'est livré à un travail forcé ou a fait des excès de table , quoique d'autres fois cette opiniâtreté ne puisse être attribuée qu'à la violence primitive de l'irritation produite par des chancres plus ou moins enflammés, plus ou moins douloureux ; dans ce cas, dis-je, il faut songer à le combattre par d'autres moyens.

On peut appliquer à cet accident les mêmes distinctions et le même traitement qu'au phimosis, dont il a été parlé dans le précédent article, auquel je

renvoie pour plus de détails. La seule remarque essentielle à faire est relative à la cure du paraphimosis inflammatoire : il est plus souvent nécessaire d'en venir à l'opération que dans le cas de phimosis, et même, lorsqu'elle est indiquée, on doit y procéder beaucoup plus tôt. Ainsi, dès qu'on aura employé les antiphlogistiques généraux et locaux pendant quelques jours, il faudra, pour peu que l'inflammation se soutienne, et plus tôt même si elle augmente, opérer le débridement, afin d'éviter la gangrène qu'entraînerait bientôt l'étranglement.

Pour pratiquer l'opération du paraphimosis, on saisit le pénis avec la main gauche, le pouce placé au-dessus, et lorsqu'on a écarté le bourrelet ou les bourrelets, pour découvrir le sillon répondant à la portion du prépuce qui exerce la strangulation, il faut glisser sous la bride, avec la main opposée, la pointe d'un bistouri étroit, à tranchant légèrement concave, le dos tourné vers les corps caverneux pour diviser la peau dans toute son épaisseur, et de la longueur de quatre à six lignes, ce que l'on répète sur deux ou trois autres points de l'étranglement, sans être arrêté par la direction des artères dorsales de la verge, qu'un peu d'attention fait d'ailleurs aisément éviter. Lorsque le volume de la tumeur du prépuce est tel qu'il ne peut permettre de glisser l'instrument en dessous de la bride, on est obligé de couper de dehors en dedans, jusqu'à ce que la peau soit entièrement divisée. Je me sers toujours,

dans ce cas, d'un bistouri droit, très-étroit, dont la lame est entourée de linge jusqu'à trois lignes de sa pointe. Une fois l'opération faite, il faut bien laisser saigner les plaies, après quoi on ramène le prépuce sur le gland, ce qui a lieu, pour l'ordinaire, avec assez de facilité, à moins que le paraphimosis ne soit déjà ancien, que les tumeurs du prépuce ne soient devenues très-dures et n'aient contracté des adhérences avec les parties voisines. Dans ce cas, on se contente d'avoir fait cesser l'étranglement, et de pratiquer des mouchetures sur les parties engorgées pour en diminuer le volume, procédé auquel il est encore très-souvent nécessaire de recourir immédiatement après le débridement, quand le bourrelet préputial est tellement enflammé, tellement tendu, qu'on ne saurait trop faire pour en obtenir le prompt dégorgement. Après cette opération les pansemens se font avec la charpie trempée dans une décoction émolliente, et la verge doit toujours être relevée contre le bas-ventre.

Un soulagement prompt est ordinairement le résultat de cette opération, et la guérison des parties divisées ne se fait presque jamais beaucoup attendre.

La présence de chancres sur le prépuce ou le gland n'est pas, le plus communément, un motif suffisant pour empêcher de réduire le paraphimosis, sous prétexte de les panser avec plus de facilité tant qu'ils resteront à découvert. En général, le retour des parties à leur position naturelle, en faisant cesser

avec plus de promptitude les accidens inflammatoires et l'engorgement, agit très-avantageusement sur l'état des ulcères, et, lorsqu'au bout de deux ou trois jours, pendant lesquels on s'est contenté de pratiquer quelques injections pour entraîner la suppuration, la tuméfaction est entièrement dissipée, on peut, sans danger, faire chaque jour un pansement en règle, pourvu qu'on ne retire le prépuce qu'autant qu'il le faut pour découvrir l'endroit affecté, et que, les applications faites, on le ramène aussitôt sur le gland.

Le paraphimosis indolent est d'ordinaire extrêmement long à se résoudre. On doit le combattre avec les remèdes proposés contre le phimosis de même espèce. Quelques légères scarifications peuvent aussi en faciliter le dégorgement, s'il est de nature œdémateuse ou cristalline, et donner le moyen de ramener le prépuce sur le gland. Les efforts par lesquels on tendra vers ce but pourront être beaucoup moins ménagés que dans le paraphimosis inflammatoire, et ils seront d'autant plus sûrement couronnés de succès, qu'on y aura préparé la tumeur, immédiatement après les mouchetures qui auront été jugées nécessaires, en la comprimant en tout sens, en la malaxant, pour ainsi dire, jusqu'à ce qu'elle soit convenablement souple et ramollie.

La nécessité du débridement se fera donc rarement sentir dans cette espèce de paraphimosis; mais

pourtant, la persévérance de l'étranglement, la gêne que le malade éprouve pendant la marche, et quelquefois le passage de l'engorgement à l'état inflammatoire, font, dans certains cas, une loi d'y avoir recours. Il ne doit, d'ailleurs, rien offrir de particulier.

Quand on est parvenu, dans le traitement du paraphimosis, à calmer les accidens qui résultent de l'étranglement et de l'inflammation, lorsqu'enfin tout, sous le rapport de ces épiphénomènes, est rentré dans l'ordre accoutumé, il convient de prescrire un traitement antisyphilitique proportionné à la nature et à la violence des signes d'infection qui les ont déterminés. (Voyez les différens articles où il est question de chacun d'eux en particulier.)

SECTION TROISIÈME.

Des Pustules vénériennes primitives.

Il est une autre espèce d'altération des parties génitales que les auteurs ne mettent pas au nombre des symptômes primitifs de la vérole, quoiqu'elle ait très-fréquemment ce caractère : ce sont les pustules. Mais toutes celles qui seront décrites plus bas, en traitant de la syphilis confirmée, ne sont pas dans ce cas. Les pustules humides, larges, plates, ou arrondies, sont les seules, parmi la grande quantité que nous connaissons, qui s'observent comme accidens primitifs.

Elles surviennent ordinairement à la face interne des grandes lèvres, sur le gland, aux environs de l'anus, et au mamelon chez les nourrices qui allaitent des enfans infectés. Quelquefois elles se développent sur le scrotum, à la face externe des grandes lèvres, à la partie supérieure interne des cuisses, au périnée, et sur la peau qui recouvre la verge, si le virus est immédiatement appliqué sur ces diverses parties.

Les pustules primitives paraissent six ou huit jours après un coït impur; mais quelquefois ce n'est qu'après quinze jours et même un mois.

Elles sont communément peu nombreuses, et formées par un développement contre nature de l'organe muqueux ou cutané dans l'endroit affecté. Leur couleur est d'un rouge plus ou moins foncé, surtout à leur circonférence. On les nomme *humides* ou *muqueuses*, parce que leur surface fournit un fluide gluant, assez abondant. Cette sécrétion particulière a une odeur spécifique, qui, à elle seule, est capable de faire reconnaître la nature de la maladie, pour peu qu'on ait eu occasion de la voir précédemment. D'ailleurs ces pustules sont de forme ronde, de l'étendue de trois à six lignes, leur surface est aplatie, et elles se groupent ordinairement de manière à se confondre ensemble au nombre de deux, trois, et quelquefois plus, sans pour cela perdre beaucoup de leur forme première.

Ces symptômes ne s'observent le plus souvent que

chez les femmes, et particulièrement chez celles qui négligent les soins de propreté les plus indispensables. Aussi voit-on fréquemment ces pustules dans les hôpitaux, lieux où se présente la classe indigente, tandis qu'il est très-rare de les rencontrer en ville, où les malades se baignent, et sont en général beaucoup plus soigneux de leur personne. Je crois même avoir remarqué, depuis quelques années, qu'elles sont devenues encore moins communes à Paris, ce qu'il faut sans doute attribuer au nombre toujours croissant des bains publics, dont quelques-uns sont, par leur prix, accessibles au plus grand nombre d'individus de la classe peu aisée.

Le traitement anti-vénérien général est constamment indiqué pour ces sortes de pustules, qu'elles soient primitives ou consécutives; mais quelle que soit la méthode à laquelle on donne la préférence, il suffit presque toujours, pendant son administration, de recommander une grande propreté des parties malades, pour voir disparaître ces symptômes. Cependant ils résistent quelquefois, et dans ce cas, il faut employer des topiques un peu stimulans, comme l'onguent mercuriel pur ou affaibli avec partie égale ou le double de cérat de Galien. Ce mode de pansement, le plus généralement employé dans cette maladie, remplit on ne peut mieux les vues du praticien. Il peut, toutefois, être remplacé par des lotions avec l'eau phagédénique (n° 15), la liqueur alcoolique de Van-Swiéten

(n° 7), une solution de sulfate de zinc, de sulfate de cuivre (n° 15 et 24), ou par tout autre topique tiré de la classe des excitans. Rarement ces pustules sont-elles rebelles aux remèdes ci-dessus. Néanmoins, comme il s'en présente des exemples, on est quelquefois dans la nécessité de les toucher avec un caustique, ou d'avoir recours à l'excision.

L'inflammation ne complique pas souvent la maladie dont il est ici question; cependant elle s'y joint quelquefois, et même à un degré suffisant pour ulcérer la surface des pustules et occasioner, autant par irritation sympathique que par l'absorption du principe contagieux, l'engorgement des glandes de l'aîne et l'apparition de vrais bubons vénériens. Dans ce cas particulier, elle peut être assez violente pour faire suspendre ou différer le traitement mercuriel. Du reste, toutes les fois que cette complication se présente avec une certaine intensité, il faut y remédier par des applications émollientes locales, les délayans, un régime humectant, les bains, et ne reprendre le traitement général, c'est-à-dire l'usage des anti-vénériens, qu'après la disparition des symptômes inflammatoires.

Il se présente par fois des cas dans lesquels des pustules primitives, accompagnées d'une vive inflammation, sont subitement frappées de gangrène ou de pourriture d'hôpital, ce qui ne paraît pas toujours devoir être attribué à la même cause. En effet, tantôt cette dégénérescence n'est que le résultat de la violence

de l'irritation, tandis que dans d'autres circonstances elle semble tenir à la seule influence d'une température chaude et humide long-temps prolongée. Quelquefois aussi, on peut l'attribuer à la brusque révulsion qui résulte, pour le symptôme local, de la manifestation d'une phlegmasie intense dans l'une des grandes cavités splanchniques, ainsi que de la réaction fébrile plus ou moins vive qui en est la conséquence inévitable. Mais le plus souvent cet accident est dû à l'influence qu'exerce sur les parties affectées, aussi bien que sur l'économie en général, les qualités délétères d'un air vicié par des émanations putrides, comme on en respire souvent dans les hôpitaux encombrés, les prisons, les vaisseaux et dans les villes assiégées.

Toute l'attention du médecin doit ici se porter sur les moyens de combattre la cause probable de cette mortification, qui s'étend rarement bien loin, le traitement local devant d'ailleurs se borner aux applications émollientes, et à quelques émissions sanguines dans les cas d'un excès marqué d'inflammation, et à des pansemens fréquens avec l'eau vinaigrée, ou la décoction de quinquina acidulée, lorsque les parties malades sont, au contraire, dans un état asthénique manifeste. Ces moyens seront toujours puissamment secondés par une grande propreté, le renouvellement fréquent de l'air, et l'éloignement prompt des malades de tous les foyers d'infection.

SECTION QUATRIÈME.

Des Bubons syphilitiques.

Le bubon est une tumeur plus ou moins considérable, formée par l'engorgement des glandes lymphatiques, des aines, des aisselles ou du cou, et quelquefois du tissu cellulaire qui les environne.

Cette définition peut convenir, en général, à toutes les intumescences des glandes lymphatiques, quelle que soit la cause qui les ait produites; mais je ne veux parler ici que de celles qui dépendent du virus syphilitique : on les désigne vulgairement sous le nom de *poulain*.

On divise les bubons vénériens en primitifs, en consécutifs ou secondaires, et en constitutionnels. Les premiers, qu'on nomme aussi bubons d'emblée, se manifestent sans qu'aucun symptôme primitif d'infection les ait précédés. Ils affectent le plus ordinairement les glandes inguinales. Quelques écrivains ont cru pouvoir élever des doutes sur l'existence de ces sortes de tumeurs; mais comme les faits démontrent chaque jour le peu de fondement de cette opinion, elle est tout-à-fait abandonnée par les médecins de notre époque. On conçoit, effectivement, que puisqu'il est généralement reconnu que la contagion syphilitique peut s'introduire dans l'économie et y produire tous les dé-

sordres d'une infection profonde, sans que la partie par où l'absorption s'est opérée ait été le siège d'accidens primitifs, tels que blennorrhagie, chancres, ou érosion quelconque ; on conçoit, dis-je, que ce virus peut aussi, et à bien plus forte raison, s'arrêter dans les glandes lymphatiques qui se trouvent sur son passage, et y déterminer, par ses propriétés irritantes, un engorgement plus ou moins considérable. Les auteurs les plus recommandables se sont constamment montrés de cet avis.

Fallope (1), entre autres, cite l'observation d'un jeune homme qui, vingt-quatre heures après un coït impur, s'aperçut d'un bubon inguinal, sans qu'il fût accompagné d'aucun autre symptôme à la verge. Astruc s'exprime aussi bien clairement sur cet objet. Il dit : *Ex impuro concubitu oborti mediata vel immediata* (2). Swédiaur (3) et Bertrandi (4) partagent le même sentiment et donnent des observations à l'appui. Je puis encore ajouter à ces témoignages, déjà très-propres à inspirer la confiance, en assurant que l'hospice des Vénériens m'en a offert de fréquens exemples, et qu'il est fort rare de n'y en pas trouver, quel que soit l'instant auquel on fasse cette recher-

(1) *De Morbo Gallico*, cap. xc.

(2) *Lib. III*, caput v, pag. 523.

(3) *Traité complet de la maladie vénérienne*, tome I, pag. 287, 6^e édit.

(4) *Opere anatomiche, e chirurgiche di Ambrogio Bertrandi*, tom. VII, pag. 43, del Bubone venerico.

che (1). J'ai donné mes soins, en 1811, à un jeune officier qui, n'ayant jamais eu la vérole, a été d'abord affecté de deux bubons inguinaux d'un volume considérable, un mois juste après le commerce avec une femme suspecte, et sans que ces tumeurs eussent été précédées de chancres, de gonorrhée, ni de la moindre irritation aux parties génitales. Chez un étranger, qui réclama mes soins il y a trois ans, deux bubons, affectant le même siège, étoient survenus trois semaines au plus après le coït. Le temps d'incubation n'a été que de dix jours pour un jeune homme que j'observai à-peu-près dans le même temps, et chez lequel une tumeur vénérienne se manifesta à l'aîne gauche. Il a été le même pour deux malades dont l'histoire vient d'être donnée par M. le docteur Mordret, médecin de l'hôpital du Mans, et chez un troisième il s'est écoulé trois mois entiers entre le coït et le développement du bubon. (*Mémoire sur l'existence du virus syphilitique*, inséré dans le *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, cahier d'août 1827.)

Les bubons secondaires, symptomatiques ou consécutifs, sont les plus fréquens de tous. Ils surviennent toujours peu de temps après l'apparition d'ulcères vénériens primitifs, de bleunorrhagies, ou de pustules humides accompagnées d'un certain de-

(1) L'hôpital contient habituellement de cinq à six cents malades de tout âge, de tout sexe, et dans les différentes circonstances de la vie.

gré d'inflammation. L'intervalle n'est parfois que d'un très-petit nombre de jours. Ces tumeurs ont ordinairement lieu aux aines, à moins que la bouche ou quelque partie ulcérée des extrémités supérieures n'ait subi l'application de la matière contagieuse (1), comme on l'observe, par exemple, sous la mâchoire de l'enfant qui reçoit l'infection en tétant une nourrice vérolée, et aux glandes des aisselles de cette dernière si elle l'a gagnée de son nourrisson, ou lorsque le virus s'est introduit par quelque plaie de l'une des extrémités supérieures, ainsi qu'on le voit souvent arriver aux chirurgiens et aux sages-femmes qui assistent dans leurs couches des personnes infectées.

Les bubons de la troisième espèce, auxquels nous donnons le nom de constitutionnels, sont ceux qui se manifestent, pour ainsi dire, d'une manière

(1) M. Schall, médecin distingué de l'école de Strasbourg, fait mention, dans son excellente dissertation, d'un malade qui contracta un bubon axillaire, et par suite la vérole, en exposant, plusieurs fois par jour, un doigt tout récemment guéri d'un panaris et encore dénué d'épiderme, à l'impression d'un écoulement blennorrhagique dont il était affecté.

Et ego vidi blennorrhagico supervenire bubonem subaxillarem inflammatorium, nec difficile mihi erat explicare bubonis causam, quoniam aeger, miles de munditia parum sollicitus, mentulam suam materie blennorrhagica continuo madentem saepius pertractans, digitum à curato vix panaritio epidermide adhuc destitutum contaminaverat; unde illi bubo subaxillaris. (De Syphilide, dissert. medic. Franc.-Ant. Schall. Argentorati, 1804.)

spontanée chez des individus vérolés qui n'ont éprouvé depuis long-temps aucun symptôme vénérien primitif, et ne présentent même, à l'instant de leur apparition, nulle trace de l'infection aux parties génitales, ni à aucun point des surfaces muqueuses voisines de l'engorgement. Ces tumeurs se développent donc le plus souvent par la seule influence du principe virulent qui, après être resté plusieurs mois et quelquefois des années sans action, s'est tout d'un coup, et sans préliminaires immédiats, porté sur les glandes lymphatiques d'une région quelconque. Elles sont en conséquence toujours un signe de syphilis confirmée. Cette espèce d'engorgement se manifeste pourtant aussi quelquefois peu après l'apparition d'une ulcération vénérienne consécutive, c'est-à-dire non provoquée par un coït récent, mais que la seule influence d'une infection ancienne et constitutionnelle a fait naître.

Les bubons constitutionnels se montrent presque indifféremment sur les angles de la mâchoire inférieure, au cou, sous les aisselles, ou aux aines, ce qui fait qu'on les désigne, suivant leur position, sous les noms de bubons inguinaux, axillaires, maxillaires ou cervicaux.

On voit, d'après ces caractères, que ce qui est relatif à cette troisième espèce de bubons pourrait être renvoyé au chapitre où je traiterai de tous les signes de l'infection constitutionnelle. Mais voulant éviter l'inconvénient de trop multiplier les subdi-

visions de cet ouvrage, et pensant, d'ailleurs, qu'il ne peut être qu'avantageux de trouver réuni ici tout ce qui se rapporte à un accident dont les variétés offrent de si grandes analogies entre elles, soit pour leur marche, soit pour leur traitement local, objets particuliers de mes recherches dans cette première partie, je n'hésite pas à compléter l'ensemble de ce qu'il est utile de savoir sur les bubons syphilitiques en général.

Les bubons syphilitiques présentent d'autres différences bien remarquables. La plus essentielle est relative au degré de vitalité qui anime ces tumeurs. On les divise sous ce rapport en deux grandes classes. La première comprend ceux dont la nature est phlegmoneuse, qui sont essentiellement douloureux, accompagnés de rougeur à la peau, assez souvent de fièvre symptomatique, qui ont une marche rapide et manifestent une tendance évidente à la suppuration, quoiqu'assez souvent aussi ils se terminent par une complète résolution : on les nomme *inflammatoires*. Ceux de la seconde classe se développent avec plus de lenteur, sont peu ou point douloureux, sans changement de couleur à la peau, et suppurent fort rarement : ce sont les *bubons indolens*.

Ces derniers caractères sont assez ordinairement les attributs des bubons symptomatiques ou consécutifs, qui décèlent une infection ancienne, tandis que ceux inflammatoires sont fréquemment accompagnés d'écoulement ou d'ulcérations aux parties

génitales, d'où l'irritation se propage le long des vaisseaux lymphatiques, et accroît encore la phlogose qu'excite le virus vénérien transmis aux glandes par la voie de l'absorption.

Les bubons diffèrent aussi en ce que les uns sont ouverts ou ulcérés, et que d'autres sont encore dans leur intégrité.

Les bubons inguinaux sont communs aux deux sexes; et, quand ils sont primitifs, c'est-à-dire lorsqu'ils ont paru d'emblée, ils affectent à-peu-près aussi fréquemment l'une ou l'autre aine. Mais si des chancres ou des pustules plates ont précédé, l'engorgement a presque toujours lieu du côté correspondant à celui de la vulve ou du pénis qui est le siège de ce symptôme d'invasion, de sorte qu'on peut en général prévoir à l'avance, d'après la position de ce dernier, quelle est la région menacée d'un semblable accident. S'il n'existe qu'une blennorrhagie très-inflammatoire, ou bien si l'ulcère vénérien est exactement placé sur le filet, ou tout autre point de la ligne médiane, du prépuce ou du gland, le lieu qu'affectera le bubon, si toutefois il s'en manifeste, ne peut être assigné de prime abord. Du reste, on en voit souvent un à chaque aine. Ses bubons symptomatiques ne se manifestent quelquefois qu'au moment où le chancre qui en est la cause première vient de se cicatriser.

En général, ces tumeurs présentent une forme oblongue, et sont obliquement placées dans la direc-

tion du pli de la cuisse. Elles sont, partout ailleurs, bien plus arrondies. Quelquefois le bubon est divisé en deux engorgemens assez distincts par une dépression, une espèce d'étranglement opéré par la peau du pli de l'aîne, qui se trouvant d'abord distendu par la tuméfaction des glandes, la comprime entre elle et le ligament de Poupart, et la force à se développer au dessus et au dessous, où elle éprouve moins de résistance. Lorsque la tumeur est tout-à-fait située en haut de l'arcade crurale, elle prend le nom de bubon abdominal; on lui donne celui de bubon crural quand elle se trouve placée beaucoup plus inférieurement, c'est-à-dire à la partie supérieure, soit antérieure, soit interne, de la cuisse. Dans certains cas, assez rares, se développant très-près de la région moyenne du pubis, elle est désignée sous le titre de bubon pubien. On a encore cru pouvoir distinguer les bubons en glanduleux et en cellulieux, suivant qu'on les a supposés n'intéresser que les glandes, ou bien seulement le tissu cellulaire dont elles sont environnées. Cette sous-division ne me paraît pas suffisamment motivée, car il est certain que dans tous les cas les glandes se trouvent constamment les premières affectées. Si, plus tard et par les progrès de l'inflammation, l'irritation se propageant jusqu'au tissu cellulaire ambiant, donne à la tumeur la plupart des caractères d'un vrai phlegmon, les glandes elles-mêmes ne laissent pas pour cela que de conserver plus ou moins de leur stimu-

lation morbide primitive, ainsi que de leur engorgement. Ma manière de voir à cet égard semble d'ailleurs suffisamment confirmée par ce qu'on observe chaque jour dans le bubon composé ou multiple, qui présente différentes petites tumeurs séparées et marchant, les unes plus, les autres moins rapidement, vers la suppuration ou toute autre terminaison; car chacun de ces petits bubons a pour noyau une glande tuméfiée.

L'apparition du bubon est ordinairement annoncée par un sentiment de gêne, de tiraillement, et de tension légèrement douloureuse à la région inguinale; ce que le malade attribue d'abord à des marches forcées ou à toute autre espèce de fatigue; mais aussitôt que la persistance de ce malaise l'engage à y porter la main, il s'aperçoit qu'une ou plusieurs glandes lymphatiques sont tuméfiées et sensibles à la pression. Alors, elles sont encore mobiles entre la peau et les parties sous-jacentes, et il est possible, s'il n'existe pas d'autres symptômes syphilitiques, de les confondre avec les engorgemens inguinaux qui se manifestent chez les jeunes gens dont l'accroissement est très-rapide; mais l'irritation tarde peu à se communiquer aux glandes voisines et au tissu cellulaire environnant; il en résulte une tumeur plus ou moins volumineuse, dure, adhérente, gênant beaucoup la progression, dont la surface rougit plus ou moins, suivant le degré de violence de l'inflammation; il s'y développe des douleurs pulsatives

progressivement plus intenses, et, par suite, assez fréquemment une collection purulente, quoiqu'avec plus ou moins de promptitude, selon la force du sujet, le degré d'activité du principe contagieux, ou la somme de sensibilité morbide qui accompagne l'uréthrite ou le chancre, s'il en existe.

Le bubon est-il indolent? la sensibilité dont il jouit est fort obscure; les glandes qui le composent restent long-temps séparées les unes des autres, parce que l'irritation qu'elles éprouvent est trop faible pour qu'elle puisse se communiquer au tissu cellulaire qui les enveloppe, la peau conserve sa couleur ordinaire, et le malade n'est pas gêné dans la marche. Il reste communément dans cet état pendant plusieurs semaines et même pendant plusieurs mois; après quoi les petits rudimens glanduleux d'engorgement se réunissent et forment une tumeur plus ou moins considérable. D'ailleurs, ces sortes de tumeurs se développent et décroissent toujours avec une égale lenteur, à raison de leur caractère atonique; et si elles suppurent quelquefois, ce n'est jamais qu'après fort long-temps, et en laissant à leur suite des engorgemens indolens, dont la résolution ne s'obtient pas sans beaucoup de difficultés. On voit cependant quelques exemples de bubons vénériens, qui, après s'être montrés froids et stationnaires pendant quinze jours ou un mois, et quelquefois beaucoup plus encore, s'enflamment tout-à-coup, sans qu'on puisse en soupçonner la cause, et, à dater de l'instant où s'est

manifestée cette irruption de phénomènes inflammatoires, marchent avec rapidité, et se terminent le plus souvent par suppuration. Il se présente aussi beaucoup de cas dans lesquels des bubons très-enflammés à leur début, deviennent ensuite complètement indolens. Enfin, il n'est pas sans exemple d'observer de ces tumeurs qui, sans qu'on puisse s'en rendre compte d'une manière satisfaisante, se sont brusquement terminées par résolution, quoiqu'elles eussent présenté des collections purulentes dont l'ouverture spontanée paraissait inévitable et très-prochaine. Entre ces variétés assez tranchées des bubons, il se présente une foule de nuances qu'il paraît inutile de décrire avec détail, mais dont on peut aisément se faire une juste idée d'après ce qui précède.

Le diagnostic des bubons vénériens est ordinairement assez facile. Ceux de l'aîne surtout se distinguent aisément des autres tumeurs de cette région. Les abcès par congestion, les hernies inguinales, l'anévrysme de l'artère crurale, et les engorgemens glanduleux occasionés par des ulcères ou quelque inflammation accidentelle des orteils, ainsi que de quelqu'autre point des extrémités inférieures, ou bien encore par la manifestation d'un dépôt à la marge de l'anus, ou de clous très-enflammés aux environs du bassin, ont des caractères tellement tranchés, qu'il ne serait guères possible de les confondre avec des bubons syphilitiques, quand bien même on ne

se trouverait pas déjà suffisamment éclairé par les circonstances commémoratives, ou tout le moins par la coexistence d'accidens vénériens, soit primitifs, soit consécutifs ou constitutionnels. Aussi m'a-t-il toujours paru inexplicable que des praticiens célèbres aient pu se tromper dans le diagnostic des tumeurs inguinales, au point de porter un bistouri dans un anévrysme tout en croyant donner issue au pus d'un bubon. L'erreur me paraîtrait plus facile, et par conséquent plus pardonnable, s'il s'agissait de prononcer sur la différence qui existe entre un engorgement glandulaire de cause syphilitique et celui qui tient à une disposition scrophuleuse du sujet. Cependant la connaissance du tempérament de ce dernier, et, de plus, l'aspect particulier des bubons écrouelleux, qui sont communément mous, œdémateux ou d'un rouge violacé, semble de voir suffire pour en préserver tout homme attentif et tant soit peu habitué à voir les deux espèces d'affections.

La distinction des bubons étant bien établie, on conçoit qu'ils ne se prêtent pas tous à un mode uniforme de traitement. Les praticiens qui veulent faire suppurer toutes ces tumeurs, et ceux qui en tentent constamment la résolution, sont également dans l'erreur. L'expérience, qui nous égare bien moins que nos brillantes théories, nous impose l'obligation de consulter dans cette maladie, comme pour beaucoup d'autres, la tendance de la nature, afin de favoriser la terminaison qu'elle aura choisie. Par

exemple, on s'exposerait souvent à prolonger fort longtemps les souffrances des malades, si, se bornant à une seule méthode de traitement pour tous les cas, on s'obstinait à faire suppurer même le bubon qui est indolent, ou à faire résoudre celui qui tend manifestement à la suppuration.

Si un bubon est indolent, on doit chercher à le résoudre. Plusieurs raisons me portent à donner ce conseil : 1°. La suppuration des bubons en général, même de ceux qui sont primitifs, n'est pas, comme l'ont prétendu beaucoup d'écrivains, un moyen d'éviter l'infection constitutionnelle. 2°. Les bubons indolents suppurent très-rarement, quels que soient le temps et les remèdes qu'on emploie pour les amener à cette terminaison. 3°. Si quelquefois ces tumeurs s'abcèdent, à force d'applications irritantes et maturatives, ce n'est jamais que partiellement, à diverses époques successives et dans plusieurs points distincts, ce qui en rend la cure beaucoup trop longue. Je erois devoir arrêter l'attention des médecins sur cette dernière considération : la pratique nous montre journellement que ces suppurations, qu'on peut appeler forcées et contre le vœu de la nature, laissent toujours après elles une base d'engorgement plus ou moins considérable, qui devient, par la suite, le siège de nouvelles inflammations, lesquelles se succèdent à des intervalles plus ou moins éloignés, pendant des mois et quelquefois des années entières, ainsi que j'ai

souvent en occasion de m'en assurer tant dans la pratique civile que dans les hôpitaux militaires. Cette circonstance est sans contredit une des plus désagréables qui puissent se présenter, en ce que le malade, qui se croit toujours infecté, quoique sa maladie soit alors purement locale, se décourage, prend de là occasion de suspecter le savoir de l'homme de l'art auquel il avait donné sa confiance, et se livre entre les mains de charlatans qui lui prescrivent aveuglément de nouveaux traitemens mercuriels, toujours inutiles alors et souvent dangereux.

Il est donc bien reconnu que la résolution est la terminaison la plus désirable pour le bubon indolent, qu'il se soit montré avec ce caractère dès son début, ou qu'il ne l'ait revêtu qu'à la suite d'un état inflammatoire plus ou moins prononcé. Quel que soit, d'ailleurs, le degré ou l'ancienneté de l'infection qui l'a fait naître, c'est vers ce but que doivent tendre tous les soins. Or, dès que le malade aura été préparé au traitement mercuriel par les bains et les délayans, on commencera l'emploi des remèdes par un purgatif, dont on continuera l'effet les jours suivans au moyen des eaux de Sedlitz, de quelques pilules savonneuses avec l'aloès, ou autre préparation analogue (n° 141), par l'usage de laquelle une irritation dérivative légère sera portée, tous les trois, quatre ou cinq jours, sur le tube alimentaire, et principalement sur les gros intestins, à moins qu'un état d'excitation morbide de ces organes ne s'y oppose.

Le même motif, ou la crainte assez fondée de le voir se produire, devra rendre très-réservé sur l'emploi du vomitif recommandé par quelques auteurs. Cependant, s'il existe des symptômes très-manifestes de cette surcharge saburrale, qui, sans être accompagnée d'aucune sensibilité épigastrique, est plutôt le résultat d'une stimulation antérieure de la muqueuse de l'estomac, qu'un signe flagrant de la phlegmasie, quelquefois bien légère, qu'elle constituait, on pourra, on devra même y recourir, ce remède pouvant réveiller l'action des absorbans et puissamment contribuer à résoudre l'engorgement, ainsi que l'ont vu Hunter et d'autres praticiens.

Je dois faire ici, relativement à l'emploi des pilules savonneuses ou de tout autre purgatif sous forme solide pendant le cours d'un traitement anti-vénérien, une remarque essentielle : c'est que le mercure, lorsqu'il se donne à l'intérieur, est ordinairement entraîné avec les selles par l'effet d'un purgatif, si on ne met pas un grand intervalle entre leur administration. Il convient donc, toutes les fois qu'un malade prend un remède mercuriel quelconque le matin, de ne donner que le soir les pilules aloétiques, c'est-à-dire lorsque le spécifique a eu le temps d'être absorbé et porté dans la circulation. Si, au contraire, des raisons particulières engageaient à donner la préférence à quelque purgatif liquide, on devrait, comme il est d'usage, le faire prendre le matin et ne prescrire la dose de mercure que pour le soir.

Du reste , il est bon de prévenir que lorsque ce métal , administré sous forme saline ou à l'état d'oxide , agit lui-même comme purgatif , ce qui arrive , par exemple , assez fréquemment au mercure doux , il devient tout-à-fait inutile de songer à fixer un point d'irritation habituel sur les intestins par le moyen des pilules savonneuses ou autres , puisque le sel mercuriel remplirait à lui seul les indications qu'on se proposerait dans le cas dont il s'agit.

Quelle que soit d'ailleurs la médication préparatoire à laquelle l'état de santé générale du malade aura pu engager à le soumettre , il faut , aussitôt qu'on y a procédé d'après les indications ci-dessus , administrer le traitement mercuriel , sans contredire le moyen de résolution le plus efficace qu'on puisse employer dans cette circonstance. Il peut s'administrer par le moyen des frictions , ou des pilules de calomélas , de mercure d'Hahneman , ou d'onguent napolitain uni au savon , lorsque l'infection est récente. Quand , au contraire , elle date de loin , que le bubon dépend de l'action d'un virus constitutionnel , on peut donner la préférence au deuto-chlorure de mercure sous forme de pilules , ou en dissolution aqueuse , tout en lui associant l'usage des boissons sudorifiques , combinées quelquefois avec les amers , lorsque l'individu se trouve dans un état de faiblesse très-marqué , ou qu'il est d'une constitution scrophuleuse. Des frictions mercurielles d'un scrupule ou d'un demi-gros , tant sur la tumeur elle-même

qu'à la partie interne et supérieure de la cuisse correspondante, pourront aussi concourir au même but. On peut encore en dire autant de l'application de ce remède sur le point des parties génitales externes par lequel le principe contagieux s'est introduit dans l'économie. Ainsi, lorsqu'il existe des chancres, des pustules humides, ou d'autres symptômes d'infection, on doit les panser avec l'onguent napolitain; et ce moyen n'est même pas sans efficacité lorsque déjà les accidens primitifs sont entièrement dissipés. Les avantages de ce dernier procédé, que les connaissances anatomiques modernes avaient déjà fait soupçonner à bon nombre de praticiens, ont été particulièrement signalés par le docteur Rhasis, de Céphalonie, traducteur de l'ouvrage de Vacca-Berlinghieri, qui a conseillé depuis longtemps de pratiquer, pendant le traitement des bubons indolens, des frictions sur le gland et la face interne du prépuce. (*Voy.* p. 227 de sa traduction, note 10. *Voyez* aussi plus bas la manière d'administrer les frictions mercurielles d'après la méthode de M. Thoreilhe.) Il faut que ces onctions soient spécialement faites sur le côté de la verge ou du pudendum qui correspond au bubon.

L'action des vaisseaux absorbans de la partie où siège la tumeur pourra être encore puissamment favorisée par des topiques plus ou moins stimulans, comme les emplâtres de savon, de vigo avec mercure, de diachylon, de ciguë ou d'ammoniaque

(n° 118); par des douches alcalines, et par des frictions locales avec la pomnade d'hydriodate de potasse, pure ou préparée à l'onguent mercuriel, ou celle de deuto-iodure de mercure (n°. 104). Il m'est aussi arrivé plusieurs fois de faire succéder, avec un plein succès, à une friction plus ou moins stimulante sur le bubon, l'application d'un cataplasme de farine de graine de lin ou de seigle saupoudré d'hydro-chlorate d'ammoniaque, et arrosé d'acétate de plomb liquide pur, remède dont les bons effets, comme résolutifs, m'avaient depuis long-temps été démontrés dans le traitement des engorgemens indolens du testicule. Enfin, j'ai eu plusieurs fois à me louer, dans le traitement des bubons, d'avoir fait pratiquer des frictions quotidiennes avec le liniment volatil; et elles ont non-seulement réussi à résoudre plusieurs de ceux qui étaient indolens, mais encore quelques autres qui paraissaient déjà offrir un commencement de collection purulente.

Il est encore une infinité de ressources dont on peut également, selon les circonstances, tirer parti dans le traitement des bubons indolens, mais qu'il n'est guère possible de mentionner ici avec détail. Par exemple, j'ai constaté dans des cas de cette nature les propriétés puissamment résolutives de la glace pilée long-temps appliquée sur la tumeur, ainsi que celle d'une espèce de cataplasme préparé avec la colophane en poudre et quantité suffisante de bon vinaigre. Feu le docteur Mouton s'était déjà très-utilement servi de ce dernier moyen.

Il est des circonstances rares où l'on ne peut parvenir à résoudre le bubon indolent, quelque moyen qu'on mette en usage : il se termine par induration, devient squirrheux. Souvent alors il reste plusieurs mois dans cet état, après quoi il s'anime et suppure, en suivant la marche ordinaire des bubons inflammatoires, dont il va être bientôt question. Dans d'autres circonstances, l'induration persiste malgré les applications résolutes les mieux indiquées. On doit alors discontinuer tout traitement local trop irritant ; car il pourrait arriver que la tumeur devînt le siège de douleurs lancinantes, et dégénéraît en cancer. Si cette redoutable terminaison avait lieu, ce qui fort heureusement est bien rare, il faudrait se borner à l'emploi des stupéfiants tant à l'intérieur qu'appliqués extérieurement, tels que l'opium sous différentes formes, la belladone, la ciguë, la jusquiame, la morelle, l'extrait de laitue, et autres substances équivalentes, afin d'apaiser la vivacité des douleurs. Quelquefois les bubons offrent dès leur principe le caractère squirrheux aussi prononcé que nous le remarquons après l'emploi infructueux des résolutifs. Dans l'un et l'autre cas, il faut d'abord administrer un traitement antivenérien méthodique, et ensuite livrer les bubons irrésolubles à eux-mêmes. Si, après un temps plus ou moins long, la tumeur s'échauffe dans un ou plusieurs points de son étendue, on n'a plus à s'occuper que de la maladie locale, l'inflammation. Mais cette dernière est souvent très-incommode, ne fût-

ce que par la fréquence de ses récidives : en effet, chacun de ces petits phlegmons détermine autour de lui un nouvel engorgement, qui devient le germe de foyers subséquens, et la maladie, entretenue par cette disposition, est excessivement longue à se terminer. Alors il ne reste d'autre parti à prendre que de détruire toute la tumeur, en appliquant la pierre à cautère assez largement pour n'en laisser aucune trace; car l'expérience a démontré qu'une trop grande timidité dans cette application exposait à voir recommencer la maladie (1).

La même opération peut aussi être employée pour les bubons irrésolubles anciens, et qui gênent les malades dans la progression, quand bien même ils ne seraient pas sujets à des inflammations partielles comme celles dont il vient d'être parlé. On sera peut-être effrayé de la largeur de la plaie qui doit résulter d'une pareille application; mais cette considération ne peut faire renoncer à l'unique moyen de guérison que la circonstance admette, surtout si on veut bien se rappeler que les ulcères les plus étendus de l'aîne se réduisent constamment à une cicatrice très-étroite par le rapprochement des tégumens de la cuisse et du bas-ventre.

La délitescence est une terminaison fort rare des bubons, laquelle doit être assimilée à la résolution. Elle s'observe à l'occasion d'un violent accès de fièvre,

(1) Voyez plus bas, pag 236.

on de toute autre perturbation un peu vive. Quelquefois on ne peut l'attribuer à aucune cause palpable. Le traitement général de la syphilis, qui suffit dans l'une de ces terminaisons pour rassurer sur les accidens auxquels pourrait donner lieu le principe virulent reporté dans l'économie, doit inspirer la même sécurité dans l'autre, qui n'en diffère que parce que la résorption de la cause matérielle de l'engorgement s'est opérée avec plus de promptitude, et pour ainsi dire instantanément.

La métastase n'est guères plus commune que la précédente terminaison dans le cas de tuméfaction syphilitique des glandes. Quand elle a lieu, le principe morbifique se porte sur le voile du palais, le pharynx, le larynx, le nez, ou le périoste des os longs, où il détermine des inflammations ulcéreuses, des caries ou des gonflemens osseux plus ou moins rebelles. Il n'est peut-être aucun fait bien avéré qui établisse qu'elle se soit faite sur les viscères des grandes cavités. Le traitement auquel on peut recourir dans cette occasion doit varier suivant le siège et la nature des accidens qui se seront manifestés.

Lorsqu'un bubon est inflammatoire, sa marche vers une terminaison quelconque est rapide, si on la compare à celle du bubon indolent, qui est toujours lente et chronique. Il est douloureux, la peau qui le recouvre rougit, participe à l'irritation des glandes; le malade, qui éprouve une fièvre plus ou

moins vive, ne peut mouvoir la cuisse sur le bassin sans augmenter les souffrances; il est très-gêné dans la progression, se courbe en avant pour diminuer la tension des tégumens, et par conséquent la compression de la tumeur; il se développe quelquefois assez promptement dans celle-ci des battemens intérieurs qui sont les précurseurs de la suppuration, quoique plus souvent elle prenne la voie de la résolution, par la diminution progressive de ces accidens, et qu'elle puisse, comme presque toutes les autres tumeurs inflammatoires, mais les cas en sont infiniment rares, se terminer aussi par délitescence, par métastase, par induration, par le carcinôme ou la gangrène.

La résolution, qui est la plus fréquente de toutes ces terminaisons, se trouve fort heureusement être en même temps la plus avantageuse; aussi tous les efforts doivent avoir pour objet de l'obtenir. D'abord, il ne faut avoir en vue, dans le traitement du bubon très-enflammé, que la maladie locale. Elle serait certainement exaspérée par l'administration des mercuriaux, qu'on doit, pour cette raison, différer jusqu'à ce que les accidens soient diminués: autrement l'action stimulante de ces préparations augmenterait encore l'irritation de la tumeur, et en rendrait la suppuration inévitable, terminaison qu'il n'est pas toujours impossible de prévenir, malgré la tendance contraire que la maladie pourrait avoir manifestée à son début. En conséquence, la tâche

que le médecin doit s'imposer dans le traitement de tous les bubons de cette espèce, est de calmer la violence des phénomènes inflammatoires par tous les moyens qui sont à sa disposition, cette marche ayant l'avantage de faciliter également la résolution et la suppuration, selon que la nature sera disposée, par la suite, à l'une ou à l'autre de ces terminaisons, et, dans ce dernier cas, de restreindre beaucoup l'étendue du foyer. On parvient ordinairement à ce but en prescrivant des boissons délayantes, un régime humectant, adoucissant, des bains, le repos de la partie, l'application de sangsues et des cataplasmes émolliens, quelquefois arrosés, lorsque la douleur est très-vive, avec l'opium de Rousseau; on peut encore, et ce mode de traitement m'a souvent réussi, après avoir placé sur la tumeur glandulaire un nombre de sangsues proportionné à son volume, de douze à trente par exemple, et quand on a bien fait saigner les piqûres par des lotions tièdes ou un cataplasme de farine de graine de lin renouvelé d'heure en heure, la couvrir avec de la glace grossièrement pilée, rendue plus active par l'addition du muriate de soude, et qui doit être maintenue en place pendant quarante-huit heures au moins sans interruption. Ce dernier procédé convient surtout lorsque la maladie débute. Il agit comme un résolutif puissant. Rarement est-on obligé d'avoir recours à la saignée générale; mais il devient fréquemment nécessaire de réitérer une ou plusieurs

fois l'application des sangsues autour de l'engorgement, ce moyen opérant une déplétion locale très-salutaire. Il convient aussi, si l'on ne veut négliger aucun des moyens propres à diminuer la violence de l'état inflammatoire des bubons, d'avoir égard à ce qui se passe vers les parties génitales externes, d'où bien souvent les symptômes primitifs qui les ont occasionés leur envoient pour ainsi dire une partie de l'irritation dont ils sont le siège, en même temps qu'ils leur transmettent une portion du virus qu'ils recèlent ou qui s'y développe; et ceci doit également s'entendre des bubons maxillaires qui tiennent à la présence d'un ulcère aux lèvres ou au voile du palais, ainsi que de toutes les tumeurs glandulaires de cause syphilitique, qui ont été précédées et sont encore accompagnées par des accidens locaux exerçant, par leur voisinage et les rapports directs qu'établissent les vaisseaux lymphatiques, une influence de tous les instans sur ces espèces d'engorgemens. Ainsi, des chancres douloureux seront pansés avec le cérat opiacé; on enveloppera la partie avec un cataplasme ou des compresses trempées dans une décoction de feuilles de jusquiame ou de morelle, et l'on prescrira des bains locaux de la même espèce. Les simples émolliens suffiront dans les cas où il n'existe qu'une tension inflammatoire plus ou moins considérable, surtout si le bubon est plutôt dû à la violence d'une irritation accidentelle qu'à la virulence du contagium syphi-

litique. Par exemple, j'ai vu souvent des chancres dont la sensibilité venait d'être vivement exaltée par une débauche, l'équitation, ou toute autre cause agissant plus ou moins directement sur les parties de la génération, donner aussitôt lieu à des bubons, que les antiphlogistiques généraux et les stupéfians portés tant sur ces tumeurs que sur les ulcères d'où le stimulus leur était arrivé, parvenaient assez promptement à résoudre. Il y a peu de temps qu'un cas de cette nature eut lieu chez un jeune homme pour avoir voulu arracher avec violence des végétations tout-à-fait indolentes qu'il portait au prépuce, et qui devinrent par cela seul enflammées et tellement douloureuses, qu'un cordon rouge et tendu se développa le long du côté de la verge correspondant à ce symptôme, et s'étendit jusqu'à l'aîne, où il survint un énorme bubon. J'en obtins la résolution, mais ce ne fut pas sans beaucoup de peine.

Lorsque ces différens moyens ne réussissent pas à faire avorter l'inflammation, l'engorgement des ganglions lymphatiques persiste, il augmente même le plus souvent; il rougit, s'accompagne de fièvre, de douleurs pulsatives profondes et non interrompues; son sommet se ramollit, offre de la fluctuation; la peau devient livide, s'amincit et finit par donner plus ou moins promptement issue à la suppuration. Un bubon qui tend vers cette terminaison n'exige pas d'autre médication que celle qui vient d'être tracée; seulement il convient d'insister un

peu plus sur les émissions sanguines générales et locales, de prescrire une diète sévère, des lavemens, des bains prolongés, et d'ajouter au petit-lait, à l'eau de veau, ou à tout autre boisson délayante dont le malade fera usage, de vingt à trente gouttes de landanum de Sydenham par pinte, ou une once et demie de sirop diacode. On ne peut, il est vrai, se flatter, même en se conduisant ainsi, d'obtenir la résolution, qui est à-peu-près devenue impossible à raison des progrès que l'inflammation a faits pendant la première phase de la maladie, et malgré ce qu'on pouvait rationnellement espérer du traitement qu'on lui a opposé ; mais cette sévérité de régime et la persévérance dans l'emploi des moyens propres à diminuer l'irritation ont tout au moins l'avantage de restreindre de beaucoup l'étendue du foyer.

Le bubon indolent, qui marche quelquefois spontanément à la suppuration, quoiqu'avec plus de lenteur, doit être secondé dans cette opération naturelle par de semblables moyens.

Lorsqu'un bubon a pris cette terminaison, de quelque nature qu'il se soit montré dans son principe, il s'agit de donner issue au pus qu'il renferme : si la collection s'en est formée avec une grande rapidité, il s'échappe fréquemment d'une manière spontanée à travers une ou plusieurs ouvertures qui surviennent au sommet du bubon, et la guérison a lieu pour l'ordinaire, sans laisser une cicatrice bien apparente. Dans d'autres cas, c'est-à-dire quand le tra-

vail inflammatoire a été moins accéléré, on peut abréger notablement la durée du traitement local, toutes les fois cependant que la peau n'est pas désorganisée et qu'elle a conservé un peu d'épaisseur, en évacuant le foyer avec l'instrument tranchant. Or, cette opération pouvant être pratiquée de diverses manières, essayons d'indiquer les motifs d'après lesquels on peut se déterminer pour le choix du procédé le plus convenable.

La lecture des auteurs laisse, sur cet objet, beaucoup d'incertitude dans l'esprit des jeunes praticiens, et cela, parce que chacun a voulu favoriser exclusivement un procédé particulier pour cette ouverture, sans faire aucune mention des autres, tandis que l'état de la tumeur doit souvent faire changer le moyen le plus généralement employé. L'incision cruciale dont on retranche les angles, en usage du temps d'Astruc, et qui a été préconisée plus récemment par Bertrandi, ne peut convenir dans toutes les espèces de bubons. La simple ouverture longitudinale, à la partie la plus déclive de la tumeur, et dans le sens du pli de l'aîne, paraît encore plus rationnelle et moins douloureuse. On peut la pratiquer avec un petit bistouri ou une forte lancette à abcès. Elle est tout-à-fait indiquée lorsque le foyer est petit, que sa base n'est pas engorgée, et quand la marche prompte de l'inflammation n'a pas permis l'amincissement, la désorganisation de la peau, suite très-fréquente des bubons

vénériens dont la suppuration se forme avec lenteur. Il faut dans tous les cas de cette espèce faciliter, à chaque pansement, la sortie du pus, au moyen d'une compression méthodique exercée sur la portion du foyer qui est la plus éloignée de l'ouverture, cette attention ayant l'avantage d'accélérer beaucoup la guérison. Du reste, la cicatrice qui résulte de cette légère incision est linéaire, légèrement enfoncée, et en général peu visible; et s'il y a sous ce rapport quelques exceptions, c'est principalement lorsque les bords de l'ouverture faite à un bubon s'ulcèrent et se rongent par le fait de la persévérance de l'inflammation, accident qui, quoique fort rare, ne laisse pas de s'observer parfois, et c'est sur-tout chez les sujets intempérans ou qui sont obligés de se livrer pendant cette maladie à des travaux trop rudes. Alors la cicatrice est souvent assez difforme.

Ce procédé m'a fréquemment réussi, et je suis beaucoup plus souvent obligé d'y avoir recours dans ma pratique que je ne le désirerais, et que ne paraîtraient le comporter les caractères particuliers de la tumeur, qui, dans bien des cas, sembleraient en indiquer un autre, mais dont la pusillanimité des malades s'alarme infiniment plus. Je veux parler du caustique, préférable dans nombre de circonstances à l'instrument, ainsi qu'à la méthode qui consiste à attendre l'ouverture spontanée du bubon.

Le caustique, il faut en convenir, a l'inconvénient

de laisser des traces assez profondes et ineffaçables ; mais d'un autre côté ses avantages sont importans et assez nombreux. 1°. Il fait une ouverture beaucoup plus grande que la nature ou l'instrument ne la font ordinairement, ce qui est d'une grande utilité pour que le foyer se guérisse de son fond à son orifice. 2°. Il détruit la sommité du bubon, où les tégumens sont le plus souvent désorganisés au point de ne pouvoir contracter adhérence avec la paroi opposée de l'abcès, et prévient encore par là le renversement des lèvres de la plaie en dedans, disposition qui a souvent lieu à tel point que la surface externe de la peau, couverte d'épiderme, se trouvant seule en contact avec le fond de la plaie, devient un obstacle insurmontable à la cicatrisation, et qu'il faut de toute nécessité, si l'on veut obtenir la guérison, y remédier en déterminant une perte de substance quelquefois très-considérable, au moyen de l'instrument ou du caustique. 3°. Enfin, il excite dans les parties environnantes, qui sont plus ou moins engorgées, un travail capable d'en procurer la fonte et la résolution. On voit d'après cela que l'emploi du caustique convient toutes les fois que la suppuration d'un bubon s'est rassemblée avec lenteur et presque sans irritation inflammatoire bien prononcée, comme on l'observe dans un grand nombre de tumeurs scrophuleuses, ou bien lorsque le foyer est très-vaste, la peau livide, d'un rouge brun, mince, dépourvue de tissu cellulaire, et surtout s'il

existe encore autour de l'abcès des engorgemens non douloureux et dont la profonde atonie ne peut laisser l'espoir d'une résolution prochaine.

Le caustique le plus employé pour cette opération est la potasse fondue ou pierre à cautère ; mais on peut encore la remplacer, dans certains cas, par la pierre infernale ou les trochisques du minium (*oxide de plomb rouge*) (n° 134), quoiqu'il soit évident que ces substances ont beaucoup moins d'activité, et que les conditions les plus favorables pour les mettre en usage sont celles dans lesquelles la peau de la tumeur est excoriée, ou bien lorsqu'il ne s'y est fait qu'une ouverture trop étroite pour livrer passage à la matière purulente. Il en sera parlé plus bas.

Swédiaur (1) conseille de laisser à la nature le soin d'ouvrir les bubons. Ce précepte, qui paraît avoir pour but d'éviter aux malades de la douleur et des cicatrices difformes, ne remplit pas toujours les vues du praticien qui l'a donné. En effet, s'il est vrai de dire que cette méthode compte quelques réussites, ce qu'elle a de commun avec les plus défectueuses, ce ne peut être, ainsi qu'il a été déjà expliqué, que lorsque la suppuration s'est formée avec la rapidité qu'on observe dans les inflammations phlegmoneuses, ce qui n'est pas, à beaucoup près, le plus ordinaire pour les bubons

(1) Tome I, pag. 562, 4^e édit.

vénériens. En conséquence, je n'hésite pas à dire que tout observateur impartial qui sera à même de comparer les avantages et les inconvéniens respectifs des différens procédés, se déclarera sans peine pour celui auquel je donne ici la préférence toutes les fois qu'il s'agira des cas, sans contredit, les plus communs, dans lesquels la tumeur suppurée a présenté peu d'irritation inflammatoire pendant son développement; réservant, d'ailleurs, l'emploi des instrumens pour ceux où le pus s'étant amassé avec plus de promptitude, le tissu cellulaire sous-cutané n'a pas eu le temps d'être entièrement détruit. Le caustique, on ne peut en disconvenir, procure ordinairement une guérison prompte et durable; tandis qu'en suivant la marche tracée par Swédiaur, qui consiste à temporiser et à attendre que le pus se fasse jour de lui-même à travers les tégumens, il reste très-souvent des fistules causées par la destruction du tissu cellulaire sous-cutané; ce qui s'oppose à l'agglutination des parois du foyer, et à la solidité de la cicatrice, si toutefois elle se forme malgré cette disposition.

Si on a négligé d'ouvrir le bubon en suppuration, ou qu'on l'ait ouvert trop petitement avec le bistouri, les fistules qui en résultent doivent être agrandies au moyen des trochisques de minium ou de sublimé corrosif, ou bien par l'instrument tranchant. En agissant ainsi, on découvre le fond de l'ulcère, et l'on excite une inflammation nécessaire pour sa

guérison. On réussit encore quelquefois par un procédé beaucoup plus simple, qui consiste à exercer une compression méthodique sur le foyer, afin d'en rapprocher les parois et des'opposer à l'accumulation du pus dont la présence entretient la fistule. D'autres fois, il suffit de stimuler l'intérieur du clavier en y injectant un liquide irritant quelconque, ou en y glissant de temps à autre la pierre infernale. Enfin, dans un fort grand nombre de cas, les trajets sinueux des bubons, qui se reconnaissent au premier coup-d'œil par l'épaisseur et la dureté des bords de la plaie, aux points qui leur correspondent, mais dont l'exploration au moyen d'un stylet peut seule faire connaître toute l'étendue ainsi que la direction précise, ne cédant pas à l'emploi des compressions graduées, ni aux stimulations portées dans leur intérieur, demandent à être attaqués d'une manière plus vive, je veux dire par le bistouri. On glisse l'instrument guidé par une sonde cannelée jusqu'au fond du clavier, et on le découvre dans toute sa longueur par une incision qui commence à la plaie primitive. La guérison s'obtient ensuite aisément, pour peu qu'on ait l'attention de tenir les lèvres de la nouvelle division écartées par un tampon de charpie pendant les cinq ou six jours qui succèdent immédiatement à celui de l'opération. Cette méthode est, sans contredit, la plus sûre de toutes, en même temps qu'elle abrège de beaucoup la durée de la maladie. J'y ai le plus souvent re-

cours, lorsque les malades ne sont pas trop effrayés de l'idée de subir cette opération. Il m'est même plusieurs fois arrivé d'être obligé d'en pratiquer une seconde, lorsqu'une nouvelle fistule était reconnue exister à plus ou moins de distance de celle incisée d'abord avec succès.

Mais si les points fistuleux sont en grand nombre, et qu'il y ait désorganisation de la peau dans une certaine étendue, ce procédé serait encore insuffisant; il est préférable alors de détruire totalement les ouvertures fistuleuses, et le fond d'engorgement sur lequel elles reposent, par l'application de la potasse fondue sur toute l'étendue de la peau désorganisée. On doit, en général, faire cette application longitudinalement et dans le sens du pli de l'aîne. L'étendue de l'ulcère qui en résulte ne peut, comme il a été dit plus haut, rien avoir d'effrayant pour l'œil du praticien exercé: on voit bientôt ses bords se rapprocher aux dépens des tégumens de l'abdomen et de la partie supérieure de la cuisse; et lorsqu'il est entièrement fermé, il ne reste plus qu'une cicatrice très-étroite et presque linéaire. (*Voy. p. 223.*)

Quelquefois il suffit, pour obtenir la guérison d'un bubon ulcéré rebelle dont les bords se reploient en dedans et présentent leur surface sèche au fond du foyer, disposition qui, comme nous l'avons déjà vu, s'oppose complètement à l'agglutination des parois, de rafraîchir ces bords désorganisés avec les ciseaux ou le bistouri.

J'ai souvent pratiqué ces excisions lorsque, dans la circonstance dont il est ici question, la guérison se faisait trop attendre; et la cicatrice s'est formée très-promptement après cette légère opération.

Lorsque le bubon est une fois ouvert, il doit être traité comme tous les ulcères résultant des autres phlegmons, et l'on peut, surtout s'il est primitif, en ramener les chairs à l'état le plus favorable à la cicatrisation, si elles s'écartent de cette condition, par les mêmes moyens, qu'on emploierait dans les ulcères dus à toute autre cause. Ainsi on le pansera avec la charpie sèche, dans les cas ordinaires; et lorsqu'il y aura un peu d'atonie, on y remédiera par un digestif simple ou légèrement animé (n° 112 et 113); par des plumasseaux trempés dans le vin miellé, l'eau phagédénique, ou la solution de deuto-chlorure de mercure; les pansemens avec l'onguent napolitain pur pouvant atteindre le même but, et devenant même le stimulant le mieux approprié à la nature du mal, toutes les fois qu'on a affaire à un bubon symptomatique d'une infection constitutionnelle. Enfin il se présente des cas dans lesquels le bubon ulcéré, atonique se couvrant de bourgeons fongueux exubérans, résiste à ces diverses médications. On se trouve ordinairement bien alors de les toucher avec le nitrate d'argent fondu, le sulfate de cuivre, et même avec l'hydro-chlorate d'antimoine ou beurre d'antimoine. D'ailleurs, quelle que soit, dans le principe, la nature particulière de l'ulcère, il convient toujours,

dès qu'il présente le juste degré de vitalité nécessaire à sa guérison, de faire marcher de front avec les applications topiques, le traitement anti-vénérien général, qui est indispensable, soit que le bubon se résolve, soit qu'il se termine par suppuration. Par son moyen, on a non-seulement l'avantage de prévenir la manifestation ultérieure d'autres accidents syphilitiques, mais encore on exerce par une voie indirecte, sur la surface ulcérée, une influence toute particulière, qui en accélère sensiblement la cicatrisation, ce qui est surtout très-remarquable quand les chairs sont blafardes et fongueuses. Je renvoie, pour ce traitement anti-syphilitique, à la seconde partie de cet ouvrage, et spécialement au chapitre qui traite du choix d'une méthode.

Il est utile, dans le traitement local de la plupart des bubons ulcérés, de continuer pendant longtemps l'usage de cataplasmes émolliens appliqués pardessus le plumasseau, et portant sur la circonférence de la tumeur, afin de faciliter le dégorgement de sa base. Le seul cas d'atonie locale fait exception à cette règle générale; car alors il serait à craindre que ce moyen n'augmentât le relâchement de l'ulcère et n'en retardât par conséquent la cicatrisation.

Lorsque la guérison d'une tumeur glandulaire syphilitique depuis longtemps ulcérée est retardée par la complication qui résulte d'une disposition scorbutique ou dartreuse, il est convenable d'associer aux anti-vénériens généraux la médication que

réclame la diathèse qui en neutralisait les effets. Dans les cas, infiniment plus rares encore, où l'obstacle à la cicatrisation vient de la présence de quelques glandes qui, mises à nu par la fonte du tissu cellulaire environnant, et ne tenant plus à la surface de l'ulcère que par de faibles pédicules, y produisent l'effet de corps étrangers, on ne doit pas différer d'en opérer l'excision au moyen de ciseaux courbes sur leur plat ou d'un bistouri de forme appropriée à la configuration des parties.

La gangrène est un accident fort grave qui survient quelquefois aux bubons suppurés, plus ou moins de temps après leur ouverture spontanée ou artificielle. Tantôt, et du reste ce cas m'a toujours semblé fort rare, elle n'attaque que le sommet de la tumeur où la peau se trouve amincie, et, le détruisant largement, livre un passage facile à la matière purulente qu'elle contenait. Celle-là ne peut être attribuée qu'à la violence de l'inflammation, et ne présente nul danger; car elle se borne aussitôt que l'évacuation du foyer a fait cesser l'excessive tension des tégumens, et arrêté les progrès de l'irritation. Les antiphlogistiques généraux et les applications locales de nature émolliente sont les seuls remèdes que cette terminaison nécessite, et leur succès est tout-à-fait certain, même dans les cas les plus graves de cette espèce.

Cette mortification brusque d'une portion des parois d'un bubon vénérien en suppuration, mais

non ouvert, doit être bien distinguée de la gangrène connue sous le nom de pourriture d'hôpital, accident très-fâcheux, qui survient bien souvent aux bubons, et dont je vais bientôt m'occuper.

Mais il en est bien autrement dans la plupart des autres bubons gangréneux. La mortification d'une portion de leurs parois ne cesse, pour l'ordinaire, pas aussi promptement, c'est-à-dire aussitôt que la rupture du foyer purulent a fait cesser l'extrême tension des parties affectées. Le plus souvent, au contraire, l'ouverture du foyer s'aggrandit très-rapidement, par la manifestation d'escarres, qui gagnent d'une manière successive, toujours précédées par un cercle d'un rouge livide plus ou moins large, et détruisent en peu de temps une étendue par fois très-considérable des tégumens du ventre et de la cuisse. Cette gangrène occasionne même, dans les circonstances les plus défavorables, la perte du sujet, tant par les hémorrhagies considérables qu'elle détermine en se propageant jusqu'aux gros vaisseaux, que par les énormes suppurations qui en sont la suite, lors même qu'elle est déjà tout-à-fait bornée. Des auteurs ont cru pouvoir aussi attribuer ce fâcheux symptôme à la violence de l'inflammation, tandis que d'autres en ont accusé la méthode au moyen de laquelle on a donné issue au pus, soit par l'instrument, soit par le caustique, ou tout au moins l'époque à laquelle cette opération a été pratiquée. Il n'est pas bien démontré que ces causes,

surtout les deux dernières, puissent influencer d'une manière marquée sur la production d'une semblable complication. Mes observations particulières, dont les résultats cadrent parfaitement avec ceux obtenus par les praticiens les plus recommandables de notre époque, me portent à croire qu'elle est, le plus communément, occasionée par une disposition scorbutique générale préexistante, ou déterminée par un trop long usage du mercure, dont l'action stimulante a développé un certain degré de phlegmasie des premières voies, et que dans nombre d'autres circonstances elle est produite par l'influence délétère qu'exercent sur l'ulcère, ainsi que sur toutes les plaies, quelle qu'en soit la cause, les miasmes putrides des hôpitaux encombrés, surtout dans les saisons chaudes et humides: c'est alors la pourriture d'hôpital (1). Ce qui prouve la vérité de cette assertion, c'est que, pour l'ordinaire, les ulcères résultant de l'ouverture des bubons ne passent pas d'abord à l'état gangréneux; ce n'est communément qu'après avoir présenté un aspect très-favorable pendant un temps plus ou moins long, qu'ils se couvrent tout-à-coup d'escarres qui envahissent bientôt toutes les parties environnantes.

Les progrès de la gangrène qui s'empare des bubons ouverts, sont, en général, très-difficiles à ar-

(1) Voyez Lombard, *Traité sur les maladies vénériennes*, tom. II, pag. 253, et l'article *Bubon*, du *Dictionnaire des Sciences médicales*.

rêter. Les mercuriaux, loin de jouir dans cette occasion d'aucune propriété spécifique, augmenteraient encore la mortification au lieu de la borner. Il convient donc d'y renoncer ou d'en suspendre l'usage, si on l'avait déjà commencé, pour administrer, lorsque l'atonie est extrême, ce qu'on appelle vulgairement les *anti-septiques*, qui doivent être pris en grande partie dans la classe des toniques. Ainsi, on donne à l'intérieur le quinquina, l'éther, le camphre, le vin et les alimens restaurans. On y joint avec avantage l'opium à haute dose, lorsqu'il existe, ce qui, d'ailleurs, n'est pas le plus ordinaire (1), une sensibilité trop vive de la partie malade ou du système en général. L'ulcère se panse avec la poudre de quinquina ou celle des plantes amères; avec les décoctions plus ou moins alcoolisées de ces mêmes substances; avec le suc de citron étendu, le vinaigre fortement camphré, l'essence de térébenthine, le chlore, et autres moyens analogues. Il est surtout fort utile de sanifier l'appartement par le moyen des fumigations guytoniennes, et par le renouvellement fréquent de l'air qu'il contient.

Dans les hôpitaux, où cette complication exerce particulièrement ses ravages, le parti le plus convenable est de transférer, si les localités le permettent, tous les malades qui en sont affectés dans d'autres

(1) M. Valentin a obtenu les plus grands avantages de cette substance dans beaucoup de cas de cette espèce, observés tant à Nancy en 1789, que dans l'Amérique septentrionale.

salles bien aérées, très-élevées au-dessus du sol; car j'ai remarqué, avec beaucoup d'autres praticiens, dont la plupart exerçaient dans nos plus grands hôpitaux militaires, que cette espèce de gangrène, qui y règne fréquemment, se manifeste, comme de préférence, dans les salles basses, mal percées et humides, que présentent beaucoup de ces établissemens, dont la construction, déjà ancienne, n'a pas toujours été dirigée par des vues hygiéniques bien éclairées. C'est principalement dans les cas de pourriture d'hôpital, ainsi que dans la plupart de ceux où la gangrène est atonique, qu'on peut faire un usage avantageux du chlorure d'oxide de chaux et de soude, dont les propriétés éminemment désinfectantes ont été récemment signalées par M. Labarraque. Ce remède, qu'on emploie sous forme de solution, dans neuf ou dix fois son poids d'eau, sert à imbiber des plumasseaux avec lesquels on panse le bubon gangréneux. Son premier effet est de détruire à l'instant toute fétidité, ce qui enlève déjà au mal local une des causes qui peuvent l'entretenir; de plus, il modifie, par son action plus ou moins excitante, la vitalité des surfaces ulcérées, les déterge, et hâte beaucoup la cicatrice. Voilà ce que des observations recueillies avec soin par plusieurs médecins dignes de foi, et que j'ai eu quelques occasions de vérifier moi-même, établissent de la manière la moins équivoque. Il ne sera pas inutile de faire remarquer ici que, lorsque les chairs de ces sortes

de bubons sont le siège d'une sensibilité vive , la liqueur de M. Labarraque ne doit pas être employée pure. Alors elle serait trop stimulante ; elle occasionerait de grandes douleurs et un état inflammatoire plus ou moins violent. Il convient donc de l'étendre avec égale quantité d'eau , et parfois avec beaucoup plus. Dans ces cas même, il est prudent de n'employer ce moyen qu'en lotions, après quoi on panse avec des substances mieux appropriées à l'état des chairs. En agissant de cette manière , on a toujours l'avantage d'enlever à la suppuration et aux parties mortifiées les qualités délétères qui peuvent en rendre la présence dangereuse pour le malade lui-même et pour ceux qui l'entourent. Du reste, quelle que soit la forme sous laquelle on aura employé le chlorure de chaux , on doit en cesser l'usage aussitôt que la couleur vermeille des bourgeons charnus annonce que la plaie est dans les conditions nécessaires pour une prompte cicatrisation , qu'on favorise , seulement alors , par les pansemens les plus simples , tels , par exemple , que ceux faits avec la charpie sèche.

Il est quelques circonstances dans lesquelles le traitement par les toniques ne réussit pas , et qui réclament l'usage interne des acides végétaux et minéraux , ainsi que celui des suc exprimés de cresson , de beccabunga , de cochléaria et de chicorée , le pansement se faisant comme il a été dit ci-dessus ; c'est dans celles où la gangrène, indépen-

dante d'une influence atmosphérique, ne peut être attribuée qu'à une disposition scorbutique particulière du sujet.

Il ne faut pas oublier, à cette occasion, que l'emploi du mercure a toujours des conséquences fâcheuses dans toutes les complications d'une maladie quelconque avec le scorbut, et que, si la nature des signes d'infection syphilitique exigeait plus tard qu'on donnât ce remède, il conviendrait auparavant de guérir complètement cette première maladie.

Enfin il se présente beaucoup de cas de bubons ouverts dans lesquels la pourriture d'hôpital ne peut être attribuée qu'à l'influence sympathiquement exercée sur l'ulcère par un état d'irritation inflammatoire, plus ou moins intense, des voies digestives, dont les causes peuvent être variées, et que le plus léger examen doit aisément faire reconnaître. Les boissons délayantes mucilagineuses, quelquefois faiblement acidulées, la diète, des épithèmes émolliens sur l'épigastre, et surtout la translation des malades dans d'autres salles, ou tout au moins le renouvellement fréquent et la désinfection de l'air de celles où ils se trouvent, sont les bases du traitement général que cette espèce de gangrène exige, les pansemens devant se faire, d'ailleurs, tantôt par les toniques, et tantôt par les émolliens ou les sédatifs, suivant le degré d'irritation qui existe aux parties affectées.

Lorsque, par ces traitemens diversement modi-

fiés, on est parvenu à arrêter la marche de la gangrène, et que l'ulcère se trouve détergé, on peut, les forces étant bien rétablies, reprendre l'administration du mercure, si elle paraît encore nécessaire pour préserver la constitution d'une infection consécutive.

CHAPITRE II.

De la Syphilis confirmée (1) ou constitutionnelle.

Après m'être occupé, dans les chapitres précédens, de la blennorrhagie, des chancres, des bubons et des pustules humides, et avoir démontré que ces accidens peuvent être suivis de l'infection syphilitique, dont ils sont les signes primitifs, il est naturel de poursuivre la tâche que je me suis imposée, en décrivant avec les mêmes détails les nombreux symptômes qui caractérisent cette infection, c'est-à-dire les accidens vénériens consécutifs.

Mais avant d'y procéder, je crois devoir consacrer quelques instans à l'examen scrupuleux des faits et des raisonnemens sur lesquels s'appuyent les écrivains qui nient l'existence du virus syphili-

(1) Jean de Vigo est le premier écrivain qui ait distingué la vérole en confirmée et en non-confirmée. (Voyez *Practica copiosa in arte chirurgica*, etc., in-fol. Rome, 1514.)

tique. Ces médecins sont, en conséquence, bien loin de regarder les différens phénomènes morbides dont j'ai à m'occuper à présent, comme caractérisant une diathèse, une infection ou une modification générale de l'organisme; car ils ne voyent en eux que des désordres locaux produits consécutivement par des irritations sympathiques, se propageant, en vertu des lois les plus simples de la physiologie, d'un symptôme primitif et purement local des parties sexuelles, à différens points de l'économie plus ou moins éloignés, et qui présentent d'ailleurs des tissus analogues à ceux que ce symptôme intéresse.

Cette nouvelle doctrine se trouve toute renfermée dans les cinq propositions suivantes :

1°. Le virus vénérien n'existe pas.

2°. Les maladies dites vénériennes, lorsqu'elles sont primitives, sont le produit de l'irritation causée immédiatement sur les surfaces vivantes, soit par le pus que sécrètent les membranes muqueuses génitales enflammées ou ulcérées, soit par quelques violences extérieures.

3°. Les maladies vénériennes secondaires ou consécutives ne dépendent que de la sympathie qui existe entre toutes les parties de l'organisme, et en particulier entre celles de la génération et plusieurs autres régions du corps, sympathie qui n'est que la conséquence d'une loi générale de l'économie, en vertu de laquelle les tissus analogues tendent toujours, quoiqu'avec plus ou moins d'énergie sui-

vant les circonstances, à reproduire les mêmes actes, quand ils ont été affectés une première fois.

4°. Aucune maladie vénérienne n'est héréditaire.

5°. Le mercure, loin d'être un remède spécifique contre les symptômes dits syphilitiques, comme on l'a cru à tort jusqu'à ce jour, n'exerce aucune influence avantageuse sur eux, et, bien au contraire, produit lui-même, dans la plupart des cas, des désordres présentant la plus grande analogie avec les altérations morbides généralement regardées comme les seules caractéristiques de la vérole.

Le renversement de toutes les idées reçues jusqu'à ce jour sur la syphilis, lesquelles ne paraissent cependant être que l'expression naturelle des faits, et les nouvelles données thérapeutiques que l'adoption de semblables principes tendrait à consacrer, mais, par-dessus tout, les conséquences fâcheuses que des innovations de cette importance pourraient, en résultat, avoir sur la santé publique, m'engagent à entreprendre leur réfutation, parce que je crois ces principes erronés et dangereux dans leur application à la pratique. J'entre en matière :

L'existence du virus syphilitique paraîtra toujours hors de doute à tout observateur qui appréciera sans aucune prévention les rapports presque rigoureux qui lient la plupart des accidens locaux, même assez légers, quand ils sont contractés par le coït, avec une foule d'autres désordres plus ou moins graves qui surviennent consécutivement, lorsque ces

premiers symptômes n'ont pas été traités d'après l'opinion qu'ils peuvent donner lieu à l'introduction dans l'économie d'un principe contagieux semblable à celui qui les a fait naître. On ne peut disconvenir, toutefois, que plusieurs causes irritantes autres que le virus vénérien, et même de simples causes mécaniques, peuvent aussi développer, sur les parties de la génération, des accidens à-peu-près analogues, au moins quant à leurs formes extérieures, lorsqu'elles agissent immédiatement sur ces mêmes organes; mais il faut dire aussi que ces diverses causes irritantes ne déterminent que des altérations morbides purement locales, qui ne donnent jamais naissance, après elles, à cette série de maux habituellement désignés sous le nom de symptômes consécutifs ou constitutionnels de la syphilis. Une autre différence bien remarquable entre ces causes non virulentes et le virus vénérien lui-même, c'est qu'il s'en faut de beaucoup qu'elles produisent, malgré leur intensité souvent très-grande, les accidens en question, toutes les fois qu'elles sont appliquées sur nos parties, tandis que les propriétés irritantes spécifiques de ce dernier sont telles, qu'il est peu de cas où son contact puisse avoir lieu impunément, et où l'on n'ait à redouter, par suite, l'apparition de signes d'infection générale, si les accidens d'invasion qu'il produit ne sont combattus à temps par un traitement anti-vénérien méthodique.

Pourquoi répugnerait-on à attribuer à un agent morbifique spécial, à un virus enfin, la manifestation de symptômes qui, bien qu'assez multipliés, présentent néanmoins des caractères extérieurs suffisamment tranchés pour ne pas être confondus avec d'autres désordres tenant à des causes locales ? Leur marche ne manque pas de régularité, et leur filiation ou la dépendance réciproque dans laquelle ils se trouvent, est assez bien constatée pour faire reconnaître en eux l'influence d'une cause commune, qui se montre toujours uniforme dans son mode d'action, pourvu qu'on la considère, non dans les différens phénomènes qu'elle produit pris isolément, mais dans l'ensemble des modifications qui en résultent chez un certain nombre de malades pris en masse. Les divers principes contagieux qui donnent lieu au développement de plusieurs phlegmasies spéciales, telles que la vaccine, la variole, la varicelle et la rougeole, par exemple, ne paraissent pas agir différemment ; et si l'on est forcé, par l'évidente uniformité des phénomènes qu'ils déterminent, à reconnaître dans chacun d'eux en particulier une nature toute spéciale, rien ne s'oppose à ce qu'on voie aussi dans la production des maux syphilitiques, après le plus léger contact d'une sécrétion morbide, maux se perpétuant sous des formes à-peu-près constantes, malgré d'assez grandes variétés, l'influence d'une cause unique.

agissant à sa manière sur l'économie vivante, c'est-à-dire en suivant une marche qui lui est exclusivement propre.

La non-existence du virus syphilitique n'est pas, non plus, mieux démontrée par la surabondante accumulation de preuves contre l'origine américaine de la vérole, et par les faciles efforts d'érudition auxquels on se livre pour la faire remonter aux temps les plus reculés. La plupart des médecins sont aujourd'hui d'accord sur le premier point. Quant à la haute antiquité des maux vénériens, que j'admets avec des modifications que j'ai déjà indiquées au commencement de cet ouvrage, je ne vois pas en elle une circonstance suffisante pour faire regarder comme impossible que la contagion se fût conservée jusqu'à ce jour avec le degré d'activité que nous lui reconnaissons. Les qualités âcres qu'on attribue généralement, et avec plus ou moins de raison, à tous les virus, ainsi que la faculté qu'ils ont de passer d'un individu à un autre par le simple contact, doivent, suivant moi, rendre assez probable la transmission de celui-ci d'âge en âge, et faire entrevoir même la possibilité de sa durée ultérieure pendant un grand nombre de siècles. Mais, tout en adoptant cette opinion, il ne faut pas oublier qu'une foule de circonstances tout-à-fait étrangères à cette maladie, comme de grands et fréquens changemens atmosphériques, dans un espace de temps assez court, ou son mélange avec d'autres

épidémies , doivent , à différentes époques , en avoir diminué l'intensité , l'avoir modifiée parfois , et , dans certains cas aussi , en avoir augmenté la violence , comme on en a eu un exemple frappant vers la fin du quinzième siècle.

Je ne crois pas qu'on soit plus fondé à dire qu'il n'y a pas de virus vénérien , par cela seul que les désordres qu'on lui attribue généralement seraient susceptibles de se guérir sans le secours des préparations mercurielles. L'efficacité de ces remèdes contre les affections syphilitiques est consacrée , il est vrai , par une longue suite d'expériences et d'observations sans nombre ; cependant personne , je pense , n'a prétendu qu'il fallût indispensablement et dans tous les cas sans exception , en faire usage , à l'exclusion de toute autre substance , pour les voir disparaître. Mais en supposant même , ce que je n'admets ici que pour un instant , que le mercure soit , comme on l'assure , complètement inutile pour combattre ces sortes de maladies , cette concession ne serait pas encore suffisante pour justifier la conséquence qu'on veut bien en tirer , puisque rien ne nous prouve que les effets d'une contagion , quelle qu'elle soit , ne puissent être détruits que par une seule espèce d'agent thérapeutique. La pratique nous enseigne tous les jours le contraire ; et le mercure lui-même , dont les propriétés spécifiques sont si rarement en défaut dans ces sortes d'occasions , pourvu qu'il soit administré

par une main exercée , peut aussi , dans un petit nombre de circonstances particulières , être avantageusement suppléé par quelqu'autre médicament.

Les inductions que , pour se refuser à croire à l'existence du virus , on a pensé devoir tirer de ce que son inoculation aurait été infructueusement tentée , ne paraissent guères plus admissibles ; car il est de fait que différens essais de cette nature ont réussi dans plusieurs occasions , et notamment chez les trois jeunes élèves de l'hôpital des Vénériens de Paris. Le succès de ces inoculations a même été si peu équivoque , que chez chacun de ces courageux expérimentateurs , il s'en est suivi des désordres dont le caractère syphilitique ne pouvait être mis en question , et que le désappointement qu'un d'eux en a éprouvé , aidé , du reste , par l'influence d'une affection mélancolique préexistante , l'a conduit à se suicider. Ces trois faits forment , par leur réunion et les circonstances dans lesquelles ils ont été recueillis , un des plus forts argumens qu'on puisse présenter en faveur de l'opinion que je défends. Et d'ailleurs , le défaut de succès de l'insertion d'un virus quelconque est complètement insignifiant quand on veut s'en étayer pour nier l'existence de ce même virus , puisque nous voyons à chaque instant la vaccination n'avoir aucun résultat , ce qu'on observait aussi fort souvent autrefois pour l'inoculation variolique , sans que , pour cela , on puisse se croire autorisé à nier l'existence des principes con-

tagieux qui produisent la petite-vérole et la vaccine. J'en dirai autant de la peste, de la gale, et de toutes les maladies susceptibles de se communiquer par le contact, dont les causes premières ne peuvent être révoquées en doute, parce que quelques individus auront été exposés à leur action sans en avoir ressenti les conséquences ordinaires. La non-réussite de ces différentes inoculations ne peut donc être attribuée qu'à la disposition particulière dans laquelle se trouvent momentanément les sujets sur lesquels on les pratique; et cela est si vrai, que la plupart de ceux qui ont éludé les effets du fluide vaccin, des émanations varioliques ou de toute autre matière contagieuse, peuvent, dans d'autres circonstances, en ressentir l'influence la plus complète, parce qu'ils se seront, cette fois, trouvés dans des circonstances physiques plus favorables à l'absorption. Par exemple, ne voit-on pas tous les jours, dans le Levant, des individus qui ont été préservés de la peste pendant de longues années, malgré le défaut de précautions auquel les engage leur fatalisme religieux, contracter enfin cette maladie dans un moment où, très-probablement, ils sont dans des conditions de force et de santé plus propres à favoriser l'absorption des miasmes contagieux?

Enfin, on cherche à étayer l'opinion qui efface les affections syphilitiques du catalogue des misères humaines, en affectant de croire au développement spontané de maladies tout-à-fait semblables chez des

personnes saines jusques-là, et dont on ne pouvait soupçonner la conduite. Je déclarerai, pour toute réponse, que je ne connais, et qu'il n'existe effectivement aucun fait bien constaté qui puisse prouver cette spontanéité de la vérole. Mais ce qui m'est bien démontré, c'est qu'il se développe quelquefois, sans cause virulente appréciable, même chez les animaux, des altérations morbides qui, par leurs formes et leur situation aux parties génitales externes, ont quelque ressemblance avec celle que fait naître l'infection vénérienne; ce qui, du reste, doit peu étonner, ces parties n'étant pas plus exemptes que toutes les autres de l'action des corps extérieurs, non plus que de l'influence de certains dérangemens de santé, gastriques ou autres, réagissant sur tout l'organisme, et qui font naître des écoulemens, des excoriations, des ulcères, des furoncles, des abcès, des pustules cutanées, des dartres et autres désordres. Ces accidens, qui n'ont jamais l'inconvénient d'entraîner après eux les altérations consécutives qui caractérisent la syphilis légitime, peuvent seulement être nommés, d'après les médecins anglais qui, depuis Hunter, s'en sont le plus occupés, sans pour cela qu'ils se soient refusés à admettre un virus vénérien, maladies syphiloïdes, ou pseudo-syphilitiques.

La deuxième proposition, d'après laquelle on devrait ne voir dans les symptômes primitifs ou d'invasion de la syphilis que le produit d'une irritation

immédiatement portée sur les surfaces vivantes , par le pus que fournit la muqueuse des parties génitales enflammée ou ulcérée , mais en rejetant toute idée d'un principe virulent , ne peut pas soutenir un examen bien sérieux. En effet , si ces maladies , qu'on se plaît à nommer locales , peuvent déterminer chez une personne saine des accidens en tout semblables à elles-mêmes , par la seule application d'un peu de la matière purulente qui en provient , comme on le voit pour tous les autres virus , il n'y aura donc que le temps qui pourra éclairer sur leur nature intime , en nous montrant que les uns sont suivis de phénomènes consécutifs , tandis que les autres n'auraient jamais cet inconvénient. Or , comme la pratique prouve à chaque instant que , s'il y a des altérations morbides affectant la verge ou le pudendum , qui disparaissent sans donner lieu au moindre signe ultérieur d'infection générale , il s'en présente aussi un beaucoup plus grand nombre qui en occasionent de tellement caractéristiques et de tellement hors de rapports par leur violence , leurs formes et leur marche , avec la somme d'irritation des phénomènes d'invasion , irritation à laquelle seule on pourrait être tenté de les attribuer , qu'il serait difficile de ne pas voir en eux l'action d'une cause générale , dont la marche ne laissera pas que de paraître assez uniforme , si l'on considère l'analogie frappante qu'ils ont entre eux , la manière dont ils se succèdent tant qu'on n'en arrête pas les progrès par un traitement

méthodique, et la dépendance dans laquelle ils paraissent être les uns des autres.

Pour ce qui est des accidens des mêmes régions qui sont provoqués par de simples violences extérieures, et qu'on veut comparer aux désordres produits par la syphilis primitive, je crois pouvoir assurer qu'ils sont fort rares, et que ceux qu'on observe offrent un aspect et des caractères tellement distincts, qu'il n'est pas présumable que l'homme le moins attentif puisse les confondre avec ces derniers. Joignez encore à ces différences matérielles, que ces accidens par causes vulnérantes se montrent toujours disposés à une prompte cicatrisation, pour peu que la partie soit tenue en repos et que le régime ne soit pas trop contraire, tandis que ceux qui tiennent à l'infection vénérienne ont habituellement la plus grande propension à s'accroître, jusqu'à ce qu'on y ait remédié par une médication appropriée. Du reste, ces symptômes non vénériens des parties génitales ne donnent jamais lieu aux plus légers phénomènes consécutifs se montrant sur d'autres régions du corps; car il ne faut pas regarder comme tels la tuméfaction bien rare de quelques glandes lymphatiques voisines, épiphénomène qui survient parfois pendant une vive irritation de ces sortes de lésions; au lieu que les accidens véritablement syphilitiques entraînent à leur suite, et ce qui est bien à noter, un ou plusieurs mois après la disparition des signes primitifs de l'infection, des

désordres consécutifs qui intéressent , s'ils ne sont combattus à temps , tous les tissus , et envahissent successivement toutes les régions du corps.

Le troisième aphorisme des partisans de la non-existence du virus syphilitique tend à faire considérer les affections vénériennes secondaires ou consécutives , comme les effets naturels des sympathies qui existent entre les parties sexuelles et les autres points de l'économie , qui ont , assure-t-on , de la disposition à être affectées des mêmes maladies dont ces premières ont été d'abord atteintes. Certainement , aucun médecin de notre époque ne contestera l'existence des lois physiologiques dont on invoque ici le secours. Mais je ne crois pas non plus qu'il y en ait beaucoup qui les interprètent d'une manière aussi forcée. Effectivement , si elles devaient servir seules de règles pour fixer nos idées sur l'étiologie des maux qui nous occupent , pourquoi n'observerions-nous pas de semblables résultats sympathiques après toutes les lésions accidentelles et purement mécaniques des organes de la génération ? Ne serait-ce pas surtout ce qui devrait arriver après les couches laborieuses dans lesquelles il y a eu contusion générale et distension extrême de toutes les parties molles qui forment la vulve , et en particulier déchirure du périnée ? Il y a , dans cette hypothèse , encore bien plus de raison de s'étonner de ne les pas voir survenir , ces accidens consécutifs , après le phimosis et le paraphimosis

non-vénériens, qui sont si ordinaires; car, le siège de l'irritation primitive existant précisément aux parties génitales externes, comme dans les symptômes d'invasion de la syphilis, les sympathies qu'on invoque devraient, dans ces deux maladies, être naturellement mises en jeu, et les phénomènes morbides consécutifs, en se manifestant, seraient ainsi tout naturellement expliqués. C'est pourtant ce qu'on n'observe jamais.

Mais, en supposant qu'on passe condamnation sur ce point, comment se rendra-t-on compte, avec cette théorie, de l'apparition des signes généraux de l'infection, quand les accidens primitifs ou d'invasion se sont développés à la suite de l'application immédiate du virus sur la bouche, sur les yeux, à l'anus ou sur toute autre région du corps? On ne peut dire alors, comme lorsqu'il s'agit des organes génitaux, qu'il existe des rapports sympathiques spéciaux entre ces parties et certains autres points de l'économie. D'ailleurs, s'il fallait encore admettre que, dans cette succession de symptômes secondaires se déclarant à la suite d'accidens primitifs qui ont paru à des régions si éloignées et si diverses sous le rapport de leur structure et de leurs fonctions, il n'y eût rien de spécial et en dehors des lois générales de la physiologie, ne devrait-on pas aussi s'attendre à observer les mêmes désordres consécutifs après de simples contusions, après les solutions de continuité les plus insignifiantes, et principalement après les abcès

non-vénériens , mais plus ou moins inflammatoires , de la marge de l'anüs , du cou , des aissellés ou de toute autre région ? C'est cependant ce qui n'a jamais lieu ; et cette circonstance est bien propre à faire sentir l'énorme différence que , malgré les assertions contraires , on doit reconnaître entre des maladies aussi distinctes.

Si , d'un autre côté , abandonnant l'explication si peu satisfaisante des sympathies générales , on se contente d'attribuer les altérations morbides consécutives à cette sympathie plus restreinte qui s'exercerait d'un point quelconque de l'un des tissus de l'économie sur des portions du même tissu plus ou moins distantes du lieu primitivement irrité , qui n'en serait que le point de départ , on sera pour le moins aussi loin de la vérité ; car , d'après cette opinion , il faudrait aussi s'attendre à voir , ce qui n'est jamais arrivé , ces accidens survenir après toutes sortes de blessures des membres , puisqu'elles intéressent nécessairement toutes plus ou moins la peau ou les muqueuses , du tissu cellulaire , des vaisseaux , des nerfs et quelquefois des os , et spécialement après celles d'armes à feu , qui sont si fréquemment accompagnées d'une violente inflammation. Qu'on observe , au contraire , les symptômes vénériens primitifs les plus simples en apparence : ils donnent presque toujours lieu à des accidens consécutifs violens et souvent des plus graves.

Je suppose encore (car on ne saurait trop s'atta-

cher à éclairer cette importante question) qu'on soit parvenu à démontrer la possibilité du développement ultérieur de phénomènes syphilitiques consécutifs par ces deux sortes de connexions nerveuses pour les cas de signes primitifs encore existans, c'est-à-dire flagrans et plus ou moins enflammés; mais comment pourra-t-on concevoir, d'après la théorie que je crois devoir réfuter ici, la corrélation de ces mêmes altérations morbides consécutives avec les irritations primitives locales dans les cas où ces dernières n'existeront déjà plus depuis plusieurs mois? Cette manifestation tardive des symptômes d'infection générale est pourtant on ne peut plus fréquente.

Enfin, si les choses se passaient comme l'assurent les auteurs dont nous examinons l'opinion, on verrait les accidens de la maladie vénérienne se propager presque exclusivement dans un même tissu avant d'en attaquer d'autres, tandis qu'on voit fort communément, par exemple, des exostoses et des douleurs ostéocopes succéder immédiatement à de simples chancres de la muqueuse génitale, des pustules cutanées n'être précédées que par de légères blennorrhagies, et par conséquent le mal passer d'un tissu à un autre qui n'a avec lui aucune analogie. Je demande, d'après cela, s'il est possible de se contenter d'une théorie qui admet, contre l'évidence, que tous les signes d'infection constitutionnelle ne sont que la répétition et pour ainsi dire le retentissement d'une irritation ordinaire primitive-

ment développée sur des points plus ou moins éloignés du même tissu, ou tout au moins d'un tissu analogue ?

En résumé, ce consensus, cette solidarité des tissus similaires généraux entre eux ne suffit pas pour expliquer le développement des phénomènes consécutifs de la maladie vénérienne, et il faut recourir, pour le faire d'une manière satisfaisante et rationnelle, à l'intervention d'une matière contagieuse, qu'on appellera désormais comme on voudra, mais qui a été connue jusqu'à ce jour sous le nom de virus syphilitique.

La quatrième proposition, qui refuse à la maladie vénérienne la faculté de se transmettre par hérédité, est-elle mieux fondée que les précédentes ? Tel n'est pas mon sentiment, et je le base sur ce que cette hérédité est attestée par une foule d'auteurs qui ont fourni des exemples de pustules, d'ulcérations et d'excroissances végétatives existant, au moment même de la naissance, sur des enfans provenant de parens atteints de vérole constitutionnelle bien avérée ; sur ce qu'on voit tous les jours aussi des nouveau-nés chez lesquels des symptômes non moins évidens d'infection se manifestent huit ou quinze jours après l'accouchement, quoiqu'on ne puisse supposer qu'ils les aient contractés au passage, comme du reste il arrive le plus souvent, les parties génitales de leurs mères ne présentant, dans ces cas particuliers, aucune trace de syphilis, quoi-

que la peau se trouve couverte de pustules croûteuses, les os affectés de gonflement ou de douleurs nocturnes, ou la gorge rongée par des ulcérations dont les caractères ne peuvent être douteux ; d'où l'on est naturellement porté à attribuer ces infections des enfans à une imprégnation profonde de l'économie par le principe contagieux que leur a transmis le sein maternel. D'ailleurs, ce degré d'infection, qu'on peut pour ainsi dire appeler moléculaire, afin de rendre avec plus de précision l'idée qu'on se fait d'une syphilis invétérée, n'est-il pas journellement la cause des avortemens auxquels ne peuvent échapper certaines femmes vérolées, que des circonstances particulières tendent à tromper sur le véritable état de leur santé. Chez elles, le fœtus atteint rarement le terme de la gestation, et lorsqu'enfin il est expulsé, son corps, s'il ne présente pas les stygmates de la syphilis, porte au moins l'empreinte de longues souffrances : les traits de la face sont ceux d'un vieillard décrépît, et la maigreur est tellement grande, qu'on ne peut la concevoir, d'après le degré d'embonpoint que présente ordinairement la mère.

Tous les praticiens savent que, dans cet état de choses, si on est assez heureux pour reconnaître chez ces femmes des traces de syphilis, ou que des révélations sur ce qui peut avoir précédé fassent acquérir la certitude qu'elles ont auparavant été incomplètement traitées d'une maladie de cette na-

ture, et que, partant de là, on leur administre pendant un temps convenable les anti-vénériens, elles ne sont plus, dès lors, sujettes à faire des fausses couches, et que leurs enfans arrivent vivans et dans l'état de santé le plus satisfaisant, parce que, au moyen de cette médication, on a soustrait leur frêle organisation à l'une des causes de destruction les plus puissantes.

La possibilité de cette altération profonde de l'organisme du fœtus par le virus syphilitique doit toujours être présente à l'esprit du médecin et le diriger dans beaucoup de cas de cette espèce qui peuvent s'offrir à son observation. C'est un acte de prudence que nul praticien consciencieux ne doit négliger.

Enfin, si l'on s'en rapporte à la cinquième et dernière proposition ci-dessus énoncée, le mercure non-seulement ne jouit d'aucune propriété spécifique contre la syphilis et les désordres qu'elle occasionne, mais encore il détermine souvent par lui-même des accidens plus ou moins graves et fort analogues aux symptômes syphilitiques qu'il est destiné à combattre. La première de ces assertions tire sa source de ce qu'on a depuis long-temps observé que des signes d'infection se guérissent quelquefois par le seul emploi des anti-phlogistiques, du régime et du repos de la partie. Il est de fait que cette remarque avait aussi déjà été faite à Bicêtre, il y a plus de cinquante ans, sur beaucoup

de malades, qui se voyaient obligés, quand ils arrivaient lorsqu'un traitement, qui se faisait en masse et durait ordinairement quarante jours, était déjà commencé, d'attendre pendant plusieurs semaines, dans des salles dites d'expectans, l'instant où l'on en devait recommencer un autre. La pratique particulière offre aussi des exemples semblables ; mais là, aussi bien qu'à Bicêtre et dans les autres hôpitaux, on avait observé que les signes d'infection qui disparaissaient de la sorte étaient on ne peut plus sujets à reparaître, et même assez promptement. Aussi, loin de tirer de ces faits la conséquence que le mercure est inutile dans le traitement de la maladie vénérienne, on s'était toujours empressé, bien au contraire, en la traitant sans délai par le moyen de ce métal, d'en prévenir définitivement et irrévocablement les récidives, d'autant plus difficiles à éviter chez ces sortes de malades, qu'ils ne sont, comme on le dit vulgairement, que blanchis, l'infection générale restant chez eux dans toute sa force.

Mais qu'on ne s'y trompe pas, la plupart des exemples de ces guérisons apparentes de désordres syphilitiques sans le secours des préparations mercurielles sont à-peu-près exclusivement pris parmi ceux de ces phénomènes morbides qui sont primitifs, lesquels annoncent plutôt l'invasion de la maladie que la maladie elle-même, et sont presque constamment accompagnés d'une très-vive inflammation locale. Cette seule circonstance explique

de reste la promptitude avec laquelle ils sont influencés par l'emploi des anti-phlogistiques, ce qui avait déjà été assez généralement remarqué, et je pensais déjà remplir un devoir de conscience, lorsqu'en 1804 je donnai le conseil, qui en découle assez naturellement, de débiter toujours, en pareille occurrence, par cette médication, afin d'abattre la violence des accidens d'irritation, avant de procéder à l'administration du mercure, cette irritation ne devant, selon moi, être considérée que comme une complication momentanée du symptôme syphilitique, exclusivement due à la réaction des propriétés vitales des parties affectées, provoquée par le stimulus tout-à-fait insolite qu'y porte la matière contagieuse.

Les choses se passent bien différemment quand on a affaire aux signes d'une infection consécutive et très-ancienne, lesquels sont en général plus ou moins indolens, et dont la marche est ordinairement assez chronique. Comme ils proviennent d'une cause virulente qui, après avoir saturé à loisir toute l'économie, s'est portée de l'intérieur sur des endroits plus ou moins près de la surface du corps, pour y développer quelques phénomènes morbides locaux, on conçoit qu'il est de toute nécessité, si l'on veut pouvoir compter sur une guérison prompte et durable, d'attaquer par le spécifique métallique la disposition syphilitique générale qui a déterminé cette explosion; car l'inflammation locale, quel

qu'en soit le degré, n'est plus comparable à celle des symptômes primitifs : elle est tout-à-fait syphilitique, si je puis ainsi m'exprimer, et les mercuriaux sont dès-lors les meilleurs anti-phlogistiques qu'on puisse lui opposer.

Du reste, on se figurera aisément qu'il existe, entre les symptômes primitifs et ceux qui décèlent une vérole invétérée, une foule de nuances intermédiaires, qui, se rapprochant plus ou moins des uns ou des autres, exigent que l'on modifie le traitement à l'infini.

Il est facile de reconnaître, d'après cette distinction entre les différens phénomènes syphilitiques, la cause des illusions auxquelles se sont laissé entraîner les antagonistes du mercure, après les succès qu'ils assurent avoir obtenus sans le secours de ce métal, dans des cas pour la plupart assez simples d'infection ; mais on jugera aussi avec non moins d'exactitude quels sont ceux dans lesquels ils n'ont pas dû réussir. Toutefois, je n'en pense pas moins qu'il convient même de repousser, comme pouvant avoir de graves conséquences, l'opinion qui tendrait à faire regarder comme bien solides les guérisons sur lesquelles ces auteurs s'étaient. Elles laissent toutes, sans en excepter aucune, la santé exposée à de nouveaux accidens et plus nombreux et plus opiniâtres.

D'après la seconde accusation dirigée contre le mercure, ce remède aurait l'inconvénient de faire naître des désordres analogues à ceux produits par

la syphilis elle-même. Andrew Mathias et quelques autres médecins anglais sont aussi partisans de cette manière de voir, que, du reste, je crois mal fondée. On peut bien, je dois en convenir, par une administration imprudente des préparations hydrargyreuses, qui agiraient ici comme stimulantes, ainsi que le ferait le quinquina ou le fer, exaspérer quelquefois les symptômes vénériens; mais je regarde comme impossible, quoi qu'on en dise, qu'elles puissent à elles seules être la cause suffisante de leur développement. Du reste, cette dangereuse faculté, si elle était un jour démontrée, serait peut-être la meilleure preuve qu'on pût donner des propriétés spécifiques des remèdes mercuriels contre la syphilis; car par-là il serait irrévocablement prouvé, ce qu'on veut cependant aujourd'hui contester, que par leur moyen mieux qu'avec aucune autre substance connue, on peut agir d'une manière assez directe, sur certains tissus difficiles à modifier dans leurs états pathologiques, tels, par exemple, que les os et le tissu fibreux; ce qui prouverait seulement qu'il faudrait toujours en régler l'usage de telle sorte qu'on n'obtienne, sur les tissus affectés, que le degré d'action convenable pour en dissiper les altérations, sans jamais dépasser les doses nécessaires à ce résultat, afin d'éviter de produire d'autres désordres, dépendans de son administration, si tant il y a qu'il en soit susceptible.

Il résulte de tout ce qui précède que plusieurs

des données qui servent de bases à la nouvelle théorie de la maladie vénérienne que je viens d'examiner sont tout-à-fait inexactes, qu'on tire de fausses conséquences de plusieurs autres, et que dans toutes les suppositions il serait extrêmement dangereux de s'en prévaloir pour faire adopter, dans la thérapeutique des maladies vénériennes, les changemens qu'on nous propose.

Ainsi, pour résumer ce à quoi on doit s'arrêter sur cette grande question, je conclurai en disant que, d'après l'état actuel de nos connaissances, il est prudent et très-rationnel de s'en tenir, pour la doctrine de la syphilis, aux idées fondamentales exprimées dans les corollaires suivans :

1°. Le virus syphilitique est une matière éminemment contagieuse, dont la nature intime est inconnue, comme celle de tous les autres virus, mais dont on apprécie suffisamment l'influence délétère sur l'économie animale par les seuls effets qu'il y occasionne.

2°. Il se transmet par la voie de l'absorption lymphatique ou veineuse, d'un sujet malade à un autre qui est sain, pourvu qu'il soit mis en contact avec des parties accidentellement excoriées, ou avec celles qui, comme les membranes muqueuses, sont naturellement dépourvues d'épiderme sec.

3°. Il développe ordinairement, sur les parties où il est appliqué, une irritation spécifique plus ou moins vive, qui est, en général, disposée à prendre les caractères du désordre local d'où provient la matière

virulente qui l'a fait naître par son contact, ce qui constitue l'espèce d'altération morbide désignée sous le nom de *symptômes primitifs* ou d'*invasion*.

Néanmoins, dans quelques circonstances fort rares, le point de la surface du corps par lequel le principe contagieux est introduit dans la circulation, lui livre passage sans qu'il s'y manifeste le moindre signe d'excitation locale.

4°. Sa présence, dans les fluides vivans donne, tôt ou tard, naissance à des désordres secondaires, qui se montrent sur des parties plus ou moins éloignées du siège des accidens primitifs, et forment, par leur ensemble, la série des phénomènes consécutifs de la syphilis, c'est-à-dire la vérole confirmée ou constitutionnelle, maladie d'autant plus grave et plus opiniâtre, qu'elle s'est manifestée plus longtemps après la disparition de ces symptômes primitifs ou d'invasion.

5°. Une faible quantité de ce virus peut altérer tous les fluides de l'économie, et donner lieu, après être restée inaperçue pendant des mois et même un grand nombre d'années, aux phénomènes patens et caractéristiques de l'infection générale.

6°. La syphilis constitutionnelle peut se transmettre héréditairement.

7°. La nature triomphe rarement de cette maladie sans le secours de la médecine, et, dans ces cas-là même, il faut encore souvent attribuer cet heureux événement à la modification imprimée à

tout l'organisme par quelques maladies accidentelles graves, par l'influence d'un changement de climats (et c'est constamment d'un pays où la température est froide à un pays très-chaud), par des fatigues corporelles excessives, ou par quelques autres causes dont l'action est assez ordinairement fort difficile à apprécier.

8°. Le mercure doit être regardé comme le seul remède qui jouisse d'une efficacité à-peu-près constante pour la destruction, l'expulsion ou la neutralisation du contagium syphilitique, ainsi que pour la guérison des phénomènes locaux que sa présence dans l'économie peut faire naître; mais il résulte de faits qu'on ne peut révoquer en doute, qu'on a obtenu ce résultat, il est vrai dans des circonstances toutes particulières, par le seul usage des sudorifiques exotiques.

Mais revenons à la description de la syphilis. Cette maladie se communique ordinairement par le coït, quoique souvent aussi elle se gagne par la lactation, de la mère à l'enfant, ou de l'enfant à la mère; par la simple application du virus sur une partie excoriée, enflammée, ou dont l'épiderme est très-mince, comme au gland, aux grandes et petites lèvres, à l'anus, aux yeux et à la bouche; par des baisers lascifs ou autres manœuvres du libertinage (1); il arrive même quelquefois que l'épaisseur de la peau

(1) *Per oscula cum vibratione et conflictu linguarum.* Brassavole, de *Morbo gallico.*

n'est pas un obstacle insurmontable à l'absorption de ce principe contagieux.

La maladie vénérienne a des symptômes si nombreux, et prend des formes si variées, si compliquées, qu'il est impossible de donner une définition qui puisse, en peu de mots, offrir une idée bien exacte de sa nature. Je crois mieux réussir à faire connaître cette affection en énumérant ses principaux symptômes.

Ils se succèdent à-peu-près dans l'ordre suivant, lorsque les progrès du mal ne sont pas entravés par un traitement quelconque : les chancres ou ulcères consécutifs aux parties génitales, ainsi que les porreaux, sont, en général, les premiers à se manifester ; viennent ensuite les bubons, l'inflammation et les ulcères de la gorge, les excroissances aux parties sexuelles et à l'anus, les pustules à la surface du corps, les douleurs, le gonflement, la carie et la nécrose des os, la céphalée, l'émicrânie, l'alopecie, des ophthalmies rebelles, la cécité, les tintemens d'oreilles, la perte de l'ouïe, la faiblesse, l'amaigrissement, le marasme, et beaucoup d'autres symptômes irréguliers auxquels la mort vient, parfois, mettre un terme après un laps de temps plus ou moins considérable.

Ainsi, on voit quelquefois la maladie vénérienne, abandonnée à elle-même, affecter successivement les différens systèmes de l'économie : d'abord, celui des vaisseaux absorbans, qui est la voie constante

de communication du virus, d'où les bubons, les engorgemens qui s'observent quelquefois le long des vaisseaux lymphatiques; puis les membranes muqueuses deviennent le siège d'inflammations, d'ulcérations, comme on le voit au nez, à la bouche, dans la gorge, etc.; après les surfaces muqueuses, la maladie se porte sur l'organe cutané, et y produit des excroissances, des végétations, des ulcères, la chute des poils et des ongles; enfin, et c'est ordinairement le dernier degré de l'infection, le système osseux et les organes fibreux qui en sont des dépendancés, s'affectent à leur tour: il en résulte des douleurs, des caries ou des gonflemens des os, tant dans leur corps qu'à leurs articulations, où il se forme des tophus et d'autres affections plus ou moins graves.

Je ne trace pas ce tableau de la syphilis dans la vue de persuader qu'elle suit constamment une marche aussi régulière dans l'apparition de ces symptômes. Souvent, au contraire, on observe que les os se gonflent, la gorge s'ulcère ou que la peau se couvre de pustules, plus ou moins de temps après la disparition des symptômes primitifs, sans que des accidens consécutifs moins graves, ou, comme quelques médecins les nomment aujourd'hui, des accidens secondaires, aient annoncé les progrès de la maladie; mais il fallait parler de ce qui arrive le plus ordinairement.

Je passerai sous silence bien des particularités relatives aux chancres et aux bubons consécutifs, qui, toutes choses égales d'ailleurs, ne diffèrent essentiellement des primitifs ni par leur marche, ni par leur traitement, mais seulement par l'époque de leur apparition; et je commencerai, après quelques considérations générales fort courtes sur cette espèce d'altération morbide, l'examen des signes de la vérole confirmée par les ulcères vénériens de la gorge, de la bouche, et de quelques autres parties, lesquels peuvent exiger, à raison de leur siège ou d'autres circonstances particulières, quelques légères modifications dans le traitement.

SECTION PREMIÈRE.

Des Ulcères vénériens consécutifs.

Ces ulcères, qui paraissent presque toujours loin du lieu où siégeaient les symptômes primitifs de l'infection qui leur ont donné naissance, se déclarent au plus tôt quelques semaines après la guérison de ces derniers. Le plus souvent il s'écoule plusieurs mois et même plusieurs années. Quelquefois, mais le cas est bien rare, la syphilis constitutionnelle à laquelle leur manifestation est due, n'a été signalée par aucun accident primitif vers la partie qui a

livré passage au virus. On les voit communément au gosier, à la face interne des joues, sur la langue, dans les fosses nasales, sur plusieurs régions du corps couvertes d'épiderme, et jusque sur le globe de l'œil. Les parties génitales, siège ordinaire des chancres primitifs, et le pourceur de l'anüs n'en sont cependant pas toujours exemts.

En opposition avec ce qui se passe pour la production des chancres primitifs, qui sont toujours dus à une matière contagieuse venant du dehors, et appliquée sur la partie où les ulcérations se développent, les chancres vénériens consécutifs dépendant constamment d'une infection constitutionnelle, c'est-à-dire, généralement répandue dans l'économie, sont immédiatement occasionés par la fixation ou l'accumulation d'une portion plus ou moins considérable du principe virulent venu de l'intérieur, sur une région quelconque, où elle détermine une inflammation ulcéralive, en vertu d'une propriété irritante spécifique, qui agit alors de dedans en dehors, tandis que pour l'apparition des chancres primitifs le virus agit en sens inverse. Les ulcères qui en résultent ressemblent, en général, aux chancres primitifs (voy. pag. 162); car il y a toujours des caractères communs pour toutes les ulcérations syphilitiques, quel que soit l'instant où elles se montrent. Ainsi il y en a d'inflammatoires et de douloureux; d'autres sont indolens. On en

voit aussi de stationnaires et de rongeurs, de profonds et de superficiels, etc.

Les seules différences qu'ils soient susceptibles de présenter sous ce rapport, sont en général assez faibles et me paraissent devoir être principalement attribuées à la diversité des tissus où ils se développent. Il en sera fait mention dans les articles qui traiteront de ces symptômes considérés dans chacune de ces parties.

Leur mode de développement est aussi presque toujours le même que celui des chancres primitifs. Comme eux, ils débent ordinairement par une tache rouge qui se tuméfie et s'ulcère, ou par des excoriations qui s'élargissent, se creusent, et prennent enfin les caractères syphilitiques. Mais dans un petit nombre de cas, leur apparition est précédée, plus ou moins long-temps à l'avance, par un engorgement dur, indolent, dans le tissu cellulaire sous-cutané ou muqueux. Cette tumeur subsiste même encore fort long-temps après la guérison de l'ulcère, et annonce constamment une infection très-ancienne dans le premier cas, et doit en général faire craindre, dans le second, que le principe contagieux ne soit pas encore complètement détruit.

Les ulcères consécutifs qui se montrent sur les bourses, sur le corps de la verge ou sur quelques autres régions de la surface extérieure de la peau,

sont ordinairement annoncés par une pustule rouge, dure et arrondie, qui finit assez promptement par s'ouvrir et par laisser suinter une sérosité âcre. Parfois cette espèce de bouton se couvre d'une croûte long-temps avant de s'ulcérer.

ART. I^{er}. Des Ulcères syphilitiques de la gorge et de l'intérieur de la bouche.

L'apparition des ulcères gutturaux est ordinairement précédée, pendant quelques jours, par un sentiment de gêne dans l'arrière-bouche, que le malade prend souvent pour une de ces angines éphémères produites par l'exposition au froid. Mais quand, après ce temps, la persévérance de la douleur porte à examiner la gorge, on est surpris d'y voir une ou plusieurs ulcérations. Quelquefois néanmoins on rencontre des angines syphilitiques sans qu'il existe aucun ulcère. Leur marche est toujours chronique. Alors la gorge est de couleur de cuivre foncée, c'est-à-dire d'un rouge brunâtre, elle sécrète une mucosité visqueuse, filante, très-difficile à détacher, et le surcroît de sensibilité que cet état développe se fait presque exclusivement remarquer pendant la nuit. Toutefois, ces caractères, quoique pouvant offrir de grandes lumières pour le diagnostic, souvent si difficile, des maladies syphilitiques anciennes, ne sont pas toujours assez prononcés

pour déterminer à soumettre la personne qui les présente à des traitemens nécessairement longs et assujétissans, à moins qu'il n'existe en même temps d'autres signes d'infection.

Toutes les régions de la bouche et de l'arrière-bouche peuvent être affectées de chancres : les amygdales, les piliers, le voile et la voûte du palais, la paroi postérieure du pharynx, et le larynx lui-même; la langue, les joues, les gencives et les lèvres; néanmoins les tonsilles en sont le siège le plus fréquent.

Les ulcères avec carie des os maxillaires supérieurs suivent souvent une marche entièrement différente : le principe syphilitique dont l'absorption a occasionné l'altération morbide des fluides (car on est bien forcé de l'admettre ici), après être resté inactif et sans résultat évident pendant un certain laps de temps, se localise enfin et se fixe, sans qu'on en puisse assigner la cause déterminante ou immédiate, sur un point plus ou moins étendu de leur portion horizontale ou palatine, avant même que la muqueuse qui la tapisse ne soit affectée; il soulève cette membrane, la décolle par le moyen d'un petit amas purulent que fournit la carie, et finit enfin par la percer totalement. Semblable chose a lieu pour les chancres avec carie qui affectent le plancher des fosses nasales. En général ces affections, qui exigent toutes l'administration prompte d'un traitement

antivénérien , et même celui des véroles anciennes , ne peuvent se guérir que lorsque la portion d'os malade est séparée de la saine , ce qui demande toujours du temps , et quelquefois des débridemens , afin de favoriser la sortie des pièces d'os exfoliées.

Lorsque les ulcères de la voûte du palais sont accompagnés de carie ou de nécrose un peu étendue , il reste , après la chute de la pièce d'os , une perte de substance plus ou moins considérable entre les fosses nasales et la bouche , disposition fort incommode , en ce qu'elle permet le passage des alimens dans le nez , et qui est surtout désagréable par l'altération sensible qu'elle apporte à la voix. Le temps opère quelquefois l'obturation de ces ouvertures lorsque l'exfoliation a été presque insensible ; mais ordinairement le rétrécissement qui a lieu n'est pas appréciable quand le désordre a été plus grand. On y remédie alors très-bien en plaçant un obturateur ou palais artificiel en argent , en platine ou en or.

Les chancres du voile du palais commencent pour l'ordinaire au bord libre de cette cloison membraneuse ou à la luette. On les voit cependant parfois se manifester vers son centre , soit à sa face antérieure ou buccale , soit à sa face pharyngienne. Dans le premier cas , le mal peut détruire en peu de temps une grande partie du palais mou ,

si l'on apporte le moindre retard à combattre la syphilis, et il en résulte des échancrures qui nuisent beaucoup à la prononciation des sons et gênent même la déglutition. Les malades finissent pourtant le plus souvent par s'y accoutumer, surtout lorsque la perte de substance n'est pas très-considérable, et la voix ainsi que la faculté d'avaler redeviennent ce qu'elles étaient auparavant. Dans le deuxième cas, le chancre, s'il est de nature rongeante, traverse bientôt toute l'épaisseur du voile du palais; mais si la perforation qui s'en suit offre peu de diamètre, on peut espérer que le temps en amènera l'oblitération; ce qu'il ne faut pas même regarder comme impossible lorsque, dans le commencement du traitement, les bords de la division se sont cicatrisés sans contracter d'adhérence entre eux. Au moins puis-je assurer avoir observé plusieurs exemples de cette nature. Quand l'ouverture a une grande étendue, on ne doit pas compter sur son occlusion, et le malade est condamné à vivre avec les incommodités que cette disposition entraîne presque toujours. Une seule circonstance semblerait laisser quelque espoir de remédier à ce désordre, ce serait celle où la perte de substance présenterait un hyatus de forme oblongue et à bords assez rapprochés. On pourrait alors tenter l'opération décrite sous le nom de staphyloraphie, par mon ancien et honorable ami M. le professeur Roux, qui l'a pra-

tiquée plusieurs fois avec succès pour des cas de division congéniale du voile du palais. Elle consiste à tenir les bords de l'ouverture en contact par le moyen de quelques points de suture, après les avoir préalablement excisés.

Les ulcères vénériens des amygdales peuvent donner lieu à une remarque qui n'est pas sans importance : c'est qu'on les a parfois confondus avec les exulcérations occasionées par une simple angine inflammatoire, et qu'on a souvent pris pour eux les anfractuosités naturelles à ces glandes, lesquelles, indépendamment de ce qu'elles sont, de première conformation, beaucoup plus marquées chez quelques personnes que chez d'autres, deviennent encore plus profondes quand il survient une inflammation gutturale, même légère, et non produite par une cause syphilitique. Ces cavités contiennent en outre quelquefois une matière blanche, concrète et d'une odeur fétide, dont la vue peut encore ajouter à l'illusion; si l'on n'est pas bien sur ses gardes; car il est possible de prendre ce dépôt, presque calcaire, pour le pus blanc tenace et visqueux, qui couvre souvent les ulcères vénériens de cette région. On déloge facilement ces petits corps étrangers avec l'extrémité d'un stylet mousse.

On est quelquefois assez long-temps avant de soupçonner l'existence des chancres du pharynx, qui sont fréquemment cachés derrière les piliers,

ou bien par le voile du palais, et dont les progrès sont en général fort lents, quoiqu'on les ait vus, dans quelques circonstances rares, en faire d'assez marqués pour carier la partie antérieure des vertèbres cervicales. Ils décèlent le plus ordinairement une maladie très-ancienne; aussi n'est-il pas sans exemple de les voir paraître après un grand nombre d'années d'une infection latente.

Les chancres du larynx et de la trachée-artère sont des symptômes excessivement graves, et qui entraînent bien souvent la perte des malades. Ils se guérissent cependant parfois, comme le prouve Nicolas Massa, par l'histoire de ce prince français, alors commandant de la citadelle de Milan, chez lequel il s'était formé une ouverture fistuleuse à la partie antérieure du cou. Il est bien probable que les phthisies laryngées et trachéales de cause syphilitique sont déterminées par des ulcérations de cette espèce; soit que l'altération de la membrane muqueuse ait précédé ou non la carie du cartilage, laquelle d'ailleurs s'observe presque constamment, pour peu que la maladie soit avancée. On doit tout au moins en soupçonner l'existence quand la voix est altérée, rauque, que le malade éprouve, dans le larynx ou la trachée, des douleurs dont la nuit augmente la violence; lorsqu'il y a des crachats purulens, striés de sang, et qu'on sent se détacher du point auquel l'on rapporte la sensibilité. Malheu-

reusement, l'impossibilité où l'on est de porter ses regards jusque sur l'endroit affecté, s'oppose à ce que beaucoup de ces ulcères soient reconnus à temps. Je crois néanmoins qu'il est de ces affections, et en plus grand nombre qu'on ne l'a cru jusqu'à ce jour, qui guérissent dans bien des cas où l'on ne pense avoir affaire qu'à une faible irritation vénérienne chronique des voies aériennes, l'attention se trouvant détournée par des accidens extérieurs, en apparence plus fâcheux, et contre lesquels toute la médication spécifique est exclusivement dirigée. Les aphonies et les enrouemens de cause syphilitique, qui cèdent parfois aux efforts de la médecine, doivent souvent appartenir à ce genre d'altération.

Le traitement des chancres du conduit aérien demande une grande prudence de la part de celui qui en est chargé, et doit surtout se composer de l'emploi des préparations mercurielles les moins irritantes, associées aux sudorifiques sous forme de sirop. On y joint encore avec avantage l'inspiration fréquemment réitérée de vapeurs émollientes, les applications plus ou moins répétées de sangsues, l'établissement d'un ou de plusieurs vésicatoires, tant aux bras qu'au devant du cou, et même parfois un séton à long trajet à la nuque. Il faut par-dessus tout observer le silence le plus absolu.

Les chancres des lèvres qui, ainsi qu'il a été dit

ailleurs, sont le plus ordinairement des signes primitifs d'infection, surviennent encore quelquefois consécutivement, surtout vers le milieu du bord libre de la lèvre inférieure, et indiquent presque toujours une maladie fort ancienne. Ils se montrent communément alors très-rebelles, s'étendent avec rapidité, leurs bords se durcissent sans presque s'élever au dessus du niveau de leur centre, leur base et toute la lèvre s'engorgent considérablement, ils deviennent le siège de douleurs aiguës, lancinantes, leur surface est d'un gris sale, parsemée de taches rouges, sanguinolentes, et ils prennent un aspect cancéreux. Si l'on n'avait pas beaucoup d'habitude de ces sortes d'accidens, on aurait peine à se défendre du désir de recourir au traitement que cette apparence indiquerait comme unique et dernière ressource; mais l'expérience a démontré que les antivénériens promptement administrés et à large dose suffisent presque toujours pour calmer l'irritation locale et amener une guérison solide, sans pour cela qu'on doive négliger, d'abord l'usage des topiques émolliens et opiacés, et plus tard les pansements avec l'onguent napolitain plus ou moins affaibli. Il se présente aussi certains chancres rongeurs de la face interne des lèvres, lesquels, malgré la promptitude avec laquelle on cherche à les combattre, font de tels progrès vers l'extérieur, qu'ils traversent toute l'épaisseur de la lèvre, plus ou

moins loin de son limbe. Le plus souvent, les fistules qui en résultent se ferment pendant le traitement antivénérien. Quand il en est autrement, et c'est toujours lorsque la perte de substance est considérable, les bords de la perforation se cicatrisent séparément. Alors il n'est plus possible d'en espérer le recollement, à moins qu'on ne veuille, après l'excision ou une légère cautérisation des bords fistuleux, tenter une opération analogue à celle du bec-de-lièvre.

Les ulcères vénériens consécutifs des gencives se rencontrent assez rarement. Ils rendent toujours la mastication fort pénible, et lorsqu'il y a en même temps carie ou nécrose au point correspondant du bord alvéolaire, on ne peut en obtenir la cicatrisation qu'après la séparation des portions d'os malades. Je ferai connaître plus bas les caractères au moyen desquels on peut les distinguer des ulcérations scorbutiques et autres avec lesquelles on pourrait les confondre.

Les chancres de l'intérieur des joues ne présentent rien qui les différencie des autres ulcères syphilitiques consécutifs, dont les caractères seront énumérés plus bas. La seule remarque à laquelle ils peuvent ici donner lieu, c'est que des personnes peu attentives les ont quelquefois confondus avec les ulcérations produites par l'usage des mercuriaux. Les moyens d'éviter une aussi grande erreur vont

être bientôt indiqués. (*Voy. encore plus bas le chapitre de la Salivation.*)

Les ulcères vénériens consécutifs de la langue offrent cela de particulier, que leur surface paraît en général plus concave, et couverte d'une escarre épaisse, d'un gris fort sale, et que leur base n'est ni dure ni engorgée, comme celle des chancres des autres parties.

La couleur des ulcères consécutifs de la bouche et de la gorge, considérés d'une manière générale, est d'un gris sale, et leur circonférence présente toujours une rougeur érysipélateuse bien prononcée; les bords en sont coupés net et engorgés; ils conservent quelquefois très-long-temps l'étendue qu'ils avaient d'abord, lors même qu'on néglige l'emploi des antivénériens; mais souvent aussi on en voit qui, un peu plus inflammatoires, rongent en peu de temps les parties environnantes. Ainsi ils perforent ou échancrent profondément les lèvres, la langue, détruisent avec une rapidité effrayante une grande partie du palais mou, et carient même les os palatins et maxillaires, si on n'arrête pas leurs progrès par un traitement mercuriel méthodique, mais porté à haute dose dès son début. J'en ai vu plusieurs dont le siège était à la face postérieure du pharynx, faire de tels ravages, qu'ils occasionèrent, ainsi qu'il a déjà été rapporté plus haut, la carie des vertèbres cervicales correspondantes. D'autres, dirigeant leur

action corrodante vers les parties latérales, finissaient par nuire essentiellement aux fonctions de l'ouïe, en détruisant une partie des trompes d'Eustache, ou bien en occasionnant leur déformation ou leur obstruction par des adhérences morbides.

Il est assez ordinaire de confondre les chancres vénériens de la gorge et de l'intérieur de la bouche, avec les ulcérations de ces mêmes parties qui sont la suite de l'impression du froid pendant l'emploi du mercure, ou qui dépendent de l'usage immodéré de ce médicament. Mais avec un peu d'attention on les distinguera facilement, si on se rappelle que les premiers sont profonds, bien circonscrits et rouges à leur circonférence; qu'au contraire les secondes, surtout quand elles surviennent à l'intérieur des joues, quoique sordides et recouvertes d'escarres, sont superficielles, non rongeantes, et plus nombreuses que les ulcères vénériens, qui s'offrent rarement à notre observation au-delà de deux ou trois à-la-fois; d'ailleurs ces derniers sont d'un gris sale, et quelquefois un peu jaunes, tandis que les ulcérations mercurielles ont un aspect blanchâtre, comme si le malade venait de boire du lait.

Il faut bien encore distinguer ces ulcères de ceux qui reconnaissent pour cause le virus scorbutique. On y parviendra sans peine, en observant que ceux de nature vénérienne occupent de préférence les tonsilles, le pharynx, la luette, la voûte du palais,

et, plus tard et plus rarement, les gencives, par où commencent d'ordinaire ceux produits par le scorbut, lesquels s'avancent plus difficilement vers la gorge; que les ulcères vénériens attaquent très-souvent le nez, sur lequel le scorbut ne porte presque jamais son influence; qu'ils ont une base engorgée, sont circulaires, limités et profonds, tandis que les ulcères scorbutiques sont irréguliers et superficiels; enfin, que les premiers présentent un fond gris cendré, et les seconds sont fongueux, saignans et d'un rouge obscur ou livide.

Comme il est de la plus haute importance pour le malade et pour le médecin lui-même, de pouvoir distinguer au premier coup-d'œil les ulcères vénériens de la bouche, d'avec ceux qui ne le sont pas, je crois faire une chose utile en donnant une description succincte, sous la forme de tableau, des caractères spécifiques de ceux qui, par leur siège, ou quelques fausses apparences, seraient susceptibles d'induire en erreur. Ces ulcères se réduisent à six espèces principales, auxquelles je joins, comme objet de comparaison, une colonne particulière pour ceux qui dépendent essentiellement du vice syphilitique. On voit assez souvent encore, à la face interne des joues et sur les bords de la langue, une septième espèce d'ulcères, dépendans de l'irritation constante qu'occasionne sur ces parties une dent cariée, tranchante et inégale. Il m'a semblé inutile

de les faire entrer dans le tableau ci-après , parce qu'ils sont trop faciles à distinguer des ulcères vénériens , malgré que des praticiens inattentifs s'en soient quelquefois laissé imposer sur leur véritable cause. On a vu plusieurs exemples de semblables méprises chez des sujets qui avaient déjà subi plusieurs traitemens anti-vénériens sans aucun succès. Mais on évitera de se tromper aussi grossièrement , par l'inspection attentive de l'ulcère , qui est ordinairement unique , qui n'est pas circonscrit ni couvert d'escarres comme les chancres vénériens , mais rouge , enflammé et irrégulier. Il suffit , dans ce cas , d'extraire la dent malade ou d'en limer le point carié , pour voir guérir le prétendu chancre qui était entretenu par ses aspérités.

TABLEAU synoptique et comparatif des Ulcères de la bouche et de la gorge,

	CHANCRES VÉNÉRIENS.	ULCÈRES SCORBUTIQUES.	ULCÈRES MERCURIELS.
Aspect des Ulcères.	Surfaces inégale, de couleur grise plus ou moins foncée, ou jaunâtre. Circonférence remarquable par une rougeur érythémateuse.	Fond brun, d'un rouge saumon au livide, de consistance fongueuse ou putrilagineuse. Pourtour d'un rouge noirâtre ou violet.	Fond blanchâtre, lactéux, présente quelquefois, mais très-rarement, les crétines de plusieurs vaisseaux sanguins déchirés. Circonférence pâle, comme tout l'intérieur de la bouche.
Forme	Plus ou moins ronds, profonds, circonscrits; à bords durs, engorgés et coupés perpendiculairement.	Superficiels et à bords flusques et spongieux. Figures irrégulières.	Ronds, larges et superficiels; quelquefois cependant il y en a de profonds.
Siège	Les amygdales, la luette, le pharynx et la voûte palatine; quelquefois les bords de la langue, les lèvres, et l'intérieur des joues, près des commissures, et parfois sur la face supérieure de la langue elle-même.	Rarement à la gorge. Le plus souvent sur les genivres, où ils se confondent à la racine des dents, et les détachent.	Ordinairement à l'intérieur des joues et au bord de la langue, vis à vis les dents; quelquefois aux autres régions de la bouche et de l'arrière-bouche; mais surtout en arrière des dents molaires.
Nombre	Un, deux, trois; rarement plus.	Occupent quelquefois toutes les genivres.	Ordinairement très-nom- breux.
Phénomènes généraux et locaux qui les accompagnent	Caussent un grand malaise local, mais non pas des douleurs si vives que celles des autres inflammations. Quelquefois purulents, et c'est quand le cercle érythémateux qui les entoure est très-étendu, ils sont accompagnés d'une irritation plus forte, de surdité même, lorsqu'ils siègent en arrière des piliers et du voile du palais, et rendent un muos fœte et d'une grande viscosité. Dans ce dernier cas surtout ils sont plus douloureux la nuit que le jour.	Caussent souvent de vives douleurs; rendent un pus sanguinolent, putrilagineux, qui donne à l'haleine une odeur extrêmement fétide; aignent à la moindre pression des genivres; il y a une tendance égale aux hémorrhagies passives par toutes les autres voies que par la bouche; lassitudes spontanées; aversion pour le mouvement; teint pâle; gonflement des jambes, qui se couvrent de taches fétides, plombées ou jaunâtres, et finissent par s'ulcérer aussi.	Exhalent une odeur qui leur est particulière; sont accompagnés d'un goût métallique, entoux; d'une abondante sécrétion de salive, et d'un gonflement plus ou moins considérable de toutes les parties de la bouche et du système salivaire, ce qui occasionne ordinairement une douleur tenative plutôt qu'inflammatoire.
Traitement interne	Celui de la syphilis confirmée et ancienne, par les boissons sudorifiques, associées aux mercuriels.	Celui du scorbut, par les crucifères dans les deux premiers degrés, et par les fruits acides et astringents dans la troisième; moyens hygiéniques.	Celui du pyalisme.
Traitement local.	Gargarismes adoucissants dès le principe. Gargarismes toniques et anti-vénériens quand la période d'irritation est passée.	Gargarismes astringents avec l'acide muriatique.	Gargarismes adoucissants et calmans se début; mais après la période inflammatoire, ils doivent être acides et toniques.

qu'il est dangereux de confondre avec ceux qui sont causés par le virus syphilitique.

ULCÈRES Qui succèdent à une inflammation de la gorge.	APHTES D'ÉCHAUFFEMENT.	APHTES DES ENFANS, OU MUGUET.	APHTES MUQUEUX DES ADULTES.
Surfaces d'un rouge très-termeil : circonstance d'une couleur naturelle, comme le reste de la membrane muqueuse.	Fond blanchâtre, lardé, nacré ; circonscrits enflammés et plus ou moins engorgés.	Boutons blancs, ordinairement disséminés, dont les intervalles ne présentent ni rougeur ni inflammation. Quand ils sont gangréneux, une escarre blanchâtre couvre tout l'intérieur de la bouche, et cache des ulcères d'un jaune brun.	Sont blanchâtres, quelquefois d'un jaune plus ou moins foncé. Le pousseur presque de la couleur naturelle.
Profonds, ronds ou oblongs.	Petits, ronds ou oblongs, ordinairement superficiels ; quelquefois profonds. Il est difficile, dans le second cas, de les distinguer des ulcères vénériens ; car leurs bords sont alors tranchans et à coupe perpendiculaire.	Pustules, ou ulcères superficiels.	Tubercules ronds, superficiels, de la grosseur d'un grain de millet ou de chanvre, groupés en grand nombre ou très-distincts sur la membrane muqueuse.
Le voile du palais, l'un ou l'autre pilier, au fond de la gorge.	A l'intérieur des lèvres, aux commissures, près du sillon, sur la langue ; particulièrement à son extrémité.	Les lèvres, les gencives, la langue et l'intérieur des joues. Quand ils sont confluent on gangréneux, on en voit jusqu'au fond de la gorge.	Les lèvres, les gencives, l'intérieur de la bouche, la langue, le palais, les amygdales, l'œsophage, et même l'estomac et les intestins.
Rarement plus d'un ou deux.	Le plus souvent un ou deux.	Très-nombreux.	Ordinairement fort nombreux.
Sont très-dououreux, accompagnés d'engorgement des amygdales, de tout l'intérieur de la bouche, et des glandes salivaires. Ils résultent ordinairement de l'ouverture de petits abcès de la gorge, c'est-à-dire de la terminaison de l'angine par suppuration.	Sont ordinairement très-dououreux, et passent d'eux-mêmes après cinq, dix ou quinze jours au plus. Ils reviennent quelquefois périodiquement. Sont plus ordinaires aux personnes qui voyagent beaucoup, fatiguent, veillent habituellement, mangent et dorment à des heures irrégulières, se nourrissent mal, et font usage de liqueurs fortes, de saisons ; enfin ils attaquent de préférence les militaires en campagne, qui, d'ailleurs, se portent très-bien à cela près.	Ne causent aucune douleur quand ils sont béniens ; mais il s'en développe de très-vives dans les aphtes gangréneux. Il y a insomnie, dévoiement immédiat, et plaintes continuelles de la part du petit malade.	Peu douloureux ; sécrètent un fluide muqueux très-léger ; finissent par se détacher par lamelles, et souvent pour se reproduire sur un autre point du système muqueux. Sont fréquents chez les peuples du Nord, qui habitent près des marais ; chez les personnes faibles et les vieillards. Une saison chaude et humide, ainsi qu'une constitution exaltée disposent à les contracter. Ils donnent souvent lieu à de la fièvre.
Boissons diluantes et rafraîchissantes. Régime analgogue.	Boissons diluantes, nourriture végétale et lactée.	Le lait de la mère, s'il est d'une bonne qualité, ou celui d'une bonne nourrice. Tenir l'enfant dans des linges secs et très-propres. Quand il y a complication de gangrène, quelques cuillerées d'eau de menthe et un peu de vin.	Boissons acidulées ou toniques, selon l'état des forces du sujet ; quelquefois le quinquina et le bon vin.
Gargarismes adoucissans.	Gargarismes adoucissans.	Gargarismes avec le miel rosé, agnités avec les acides sulfurique ou muriatique. On y ajoute la décoction de kina quand les aphtes sont gangréneux.	Gargarismes agnités avec addition d'acide sulfurique ou muriatique.

Quant au traitement local des chancres vénériens de la bouche et de la gorge, il doit se borner, s'ils sont irrités et très-inflammatoires, à l'emploi des gargarismes adoucissans composés de lait tiède, d'eau d'orge, de lin, de guimauve ou autre édulcorée avec le miel, auxquels on ajoute quelques gouttes de laudanum (n°. 74). Si, au contraire, ils ne sont pas très-douloureux, on ajoute aux gargarismes calmans la liqueur de Van-Swiéten, dans la proportion d'une à deux onces sur une demi-livre de véhicule (n°. 76). Mais ce traitement topique ne doit jamais être considéré que comme accessoire: il faut toujours procéder à l'administration des mercuriaux aussitôt qu'on a calmé l'inflammation si elle existe à un haut degré (1). Dans le cas contraire, on y a

(1) On peut même dire, d'une manière générale, que, quel que soit ce degré d'irritation des chancres vénériens consécutifs de la bouche, de la gorge ou de toute autre région du corps, il convient de prescrire, le plus tôt possible, les anti-syphilitiques, c'est-à-dire, dès que les malades se présentent, pourvu cependant qu'aucune autre complication ne s'y oppose. Cette règle de pratique, qui ne doit apporter aucun changement à ce qui a été dit pour le traitement des chancres primitifs (pag. 178 et suiv.), est ici d'autant plus essentielle à observer, que l'infection est plus ancienne, plus invétérée, et que le mal local siège sur des parties qu'il est important de préserver des ravages de ce vice destructeur. C'est, dans un très-grand nombre de cas, le seul moyen capable d'arrêter les progrès de ces ulcères, desquels il faut toujours se méfier; car on les voit souvent, après avoir été parfaitement indolens pendant un certain laps de temps; prendre tout-à-coup de l'activité. et ronger avec une promptitude effrayante

recours dès l'apparition de la maladie. C'est surtout dans les symptômes syphilitiques de cette espèce qu'on peut tirer le plus grand parti de l'association des anti-vénériens sudorifiques avec les mercuriaux; car ils dépendent presque toujours d'une infection ancienne qui cède facilement à ce traitement combiné. Il y a même des circonstances dans lesquelles on peut s'en tenir exclusivement à l'emploi des sudorifiques à haute dose : c'est lorsque le virus a déjà été combattu plusieurs fois sans succès par des traitemens mercuriels antérieurs. (*Voyez II^e. partie, chap. II, sect. I^{re}, des Sudorifiques.*)

Ce qui vient d'être dit, annonce assez qu'il faut admettre, par rapport au degré, à l'activité de la contagion syphilitique, et, par conséquent, pour le choix des moyens curatifs destinés à la combattre, une différence remarquable entre les chancres vénériens consécutifs et ceux qui se sont développés primitivement. En effet, ces derniers, existant chez des sujets dont le système n'est pas profondément infecté, présentent presque tous les caractères des ulcères simples, et l'inflammation dont ils sont fréquemment le siège, qu'on s'exposerait à

toutes les parties voisines. Au début de ce traitement, on devra faire usage, s'il y a irritation locale, des préparations mercurielles les moins âcres, et à des doses légères, en leur associant, du reste, les applications émollientes ou anodines, selon la violence de l'inflammation. Ces ménagemens seraient superflus dans des circonstances opposées.

augmenter en administrant d'abord les anti-vénériens, cède d'ordinaire assez facilement à l'usage des anti-phlogistiques généraux, secondés par quelques applications calmantes; car ils doivent ordinairement cette irritation bien plus à la vigueur de la constitution, mise en jeu par l'action locale tout-à-fait insolite du principe virulent, sur des organes exempts jusqu'alors d'un pareil contact, qu'à la quantité, toujours peu considérable dans ce cas, du virus répandu dans l'économie: aussi les combat-on avantageusement par les moyens indiqués ci-dessus, sans avoir grand besoin de faire concourir le traitement mercuriel, qu'on n'emploie communément que lorsqu'ils sont prêts à se cicatriser, et plutôt même pour préserver la constitution des progrès ultérieurs de la contagion, que pour faciliter la guérison du symptôme local. Quant aux ulcères vénériens consécutifs qui sont entretenus par une infection constitutionnelle ancienne, et souvent invétérée, ils sont beaucoup plus dépendans de l'influence d'une médication anti-syphilitique générale, qu'on peut regarder comme le seul moyen rigoureusement indispensable pour leur curation; les applications locales, émollientes ou toniques, selon l'état des chairs, n'étant, à bien prendre, que des ressources accessoires pour le traitement. Cette différence, bien facile à saisir, qui existe entre les deux grandes classes de chancres vénériens, explique aussi pourquoi les plaies récentes guérissent, en

général, aussi promptement chez les vérolés que chez les individus sains d'ailleurs; tandis que si, par des circonstances particulières, telles que la présence d'esquilles, d'un corps étranger, etc., elles passent à l'état d'ulcères chroniques, l'infection générale finit quelquefois à la longue par s'opposer à leur cicatrisation, ce qui indique la nécessité du traitement anti-syphilitique. On ne saurait trop se pénétrer de l'importance de cette distinction, qui prend sa source dans l'observation clinique. Elle doit assurer la marche du médecin dans le traitement, souvent si difficile à déterminer, des affections vénériennes, et ne peut manquer d'être féconde en bons résultats.

Quelquefois les ulcérations syphilitiques consécutives restent stationnaires pendant et même après le traitement anti-vénérien : alors il est convenable de leur donner un peu de ton en les touchant de temps à autre, même celles de la gorge, avec le nitrate d'argent fondu, le sulfate de cuivre ou autre caustique. Cette pratique ne doit pas non plus être entièrement rejetée dès le principe du traitement, pour certains chancres rongeurs des lèvres, du visage, et surtout pour ceux qui sont profondément situés dans la gorge, la bouche ou le nez, lorsqu'ils sont parvenus à un tel degré, qu'ils pourraient, étant abandonnés encore un peu de temps à eux-mêmes, détruire des organes essentiels à la vie, ou au moins occasioner des difformités irrémédiables. Voici, d'ailleurs, la seule cir-

constance dans laquelle on peut en tolérer l'emploi : supposons un malade affecté de semblables ulcères (rongeans) aux parties ci-dessus désignées : on conçoit aisément qu'il est de la dernière urgence d'en arrêter promptement la marche. Mais le traitement général, le moyen le plus efficace pour y parvenir, n'aura pu introduire que très-lentement, dans le système, la quantité de mercure nécessaire pour que ce symptôme local s'en ressente manifestement, c'est-à-dire au bout de trois, quatre ou six jours, et quelquefois beaucoup plus, temps pendant lequel le mal fera encore de nouveaux ravages, et détruira peut-être le reste des organes affectés. Or, le moyen d'empêcher les progrès ultérieurs de ces ulcères (qui ordinairement sont très-rapides, surtout chez ceux du voile du palais) sera de les toucher légèrement deux ou trois fois, et souvent plus, avec la pierre infernale, en laissant toujours entre deux applications un jour de repos, pendant lequel on se contentera de prescrire un gargarisme d'eau d'orge miellée, avec addition d'un peu de liqueur de Van-Swiéten, et dont on continuera l'usage jusqu'à ce que le mercure ait pénétré dans l'économie. Il faut, pour employer ce caustique dans la gorge et au fond de la bouche, qu'il soit bien fixé à l'extrémité d'un tube suffisamment long, et qu'ensuite on fasse cracher et gargariser le malade avec l'eau pure ou une tisane simple quelconque, immédiatement après chaque cautérisation. Ce procédé bien employé modifie la

surface du chancre, apaise bientôt l'irritation dont il est le siège, et le dispose à la cicatrisation ; après quoi l'influence du traitement intérieur ne tarde guère à le fermer entièrement. On arrête aussi quelquefois les progrès des ulcères rebelles de la gorge, en dirigeant sur cette partie, une ou deux fois par jour, des fumigations faites avec demi-gros ou un gros de la poudre mercurielle grise (n°. 123). Ces différens moyens, et tous ceux qui, par une action locale prompte, peuvent mettre un terme aux ravages des chancres consécutifs en général, sont déjà par cela seul infiniment précieux dans le traitement de ces sortes d'affections ; mais il faut encore, quand il s'agit d'un ulcère de la gorge, leur reconnaître un autre avantage, c'est celui d'empêcher une perte de substance trop considérable, dont la cicatrisation, en donnant lieu à des brides et à des adhérences des parties ulcérées, ou seulement enflammées, entr'elles, pourrait déterminer le rétrécissement de l'isthme du gosier, et même du pharynx, ainsi qu'on l'a récemment observé. (Voyez *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, cahier d'octobre 1824, page 61 et suivantes.)

ART. II. *Des Ulcères syphilitiques du nez et des fosses nasales.*

Les chancres du nez affectent l'extérieur ou l'intérieur de cet organe. Ils sont presque toujours cou-

sécutifs et signes d'une infection ancienne; on a cependant quelques exemples qui annoncent qu'ils peuvent naître primitivement, par l'application immédiate du virus sur cette partie, au moyen du doigt ou de tout autre corps chargé de pus syphilitique.

Les ulcères syphilitiques extérieurs du nez ont leur siège ordinaire aux ailes de cet organe, à son lobe, c'est-à-dire à son extrémité, et au bord libre de la cloison. On en obtient toujours assez facilement la guérison s'ils sont indolens; mais lorsqu'ils sont douloureux et rongeurs, ils s'étendent si rapidement de la peau au tissu cellulaire et aux cartilages mêmes, qu'on n'a pas un instant à perdre si on veut en arrêter les progrès avant qu'il n'en résulte des échancrures profondes, avec une perte de substance considérable par laquelle le malade serait irrévocablement défiguré. Lorsque, dans ces espèces d'ulcères, on administre, tant à l'intérieur que localement, les remèdes anti-vénériens dès qu'on est appelé auprès du malade, on parvient quelquefois à effacer en grande partie les traces hideuses qu'ils laissent ordinairement; mais d'autres fois la destruction plus ou moins complète des cartilages empêche le nez de reprendre sa forme première, et il est tout au moins échancré et festonné d'une manière fort désagréable.

Les chancres vénériens de l'intérieur du nez sont plus fréquens qu'aucun de ceux dont il est traité dans cet article. Indiquant toujours une infection constitutionnelle invétérée, ils commencent par at-

taquer la muqueuse qui tapisse la voûte nasale, et s'annoncent quelque temps avant leur apparition par des douleurs sourdes de la partie qui doit en être le siège. Leur marche est la même que celle des précédens : la seule différence qu'on observe est qu'au lieu d'exercer leurs ravages de dehors en dedans, ils rongent de dedans en dehors, carient les os propres ou les cartilages, et finissent par se manifester à l'extérieur, si on n'en arrête les progrès par un traitement méthodique. Quelquefois ils sont assez près de l'orifice des narines pour laisser apercevoir que leur surface est couverte d'une escarre blanchâtre ou d'une croûte brune, que leur pourtour est enflammé, et qu'enfin ils présentent tous les caractères des autres ulcères syphilitiques.

Les ulcères vénériens consécutifs affectent aussi, quoique moins fréquemment peut-être, les parties profondes des fosses nasales, telles que les cornets, la cloison, le plancher de ces cavités et même l'intérieur des sinus. Ils commencent toujours par la portion de membrane pituitaire correspondante, et sont ordinairement si peu douloureux, qu'ils existent quelquefois long-temps avant qu'on puisse le soupçonner, les malades ne réclamant les secours de la médecine que lorsqu'ils ont fait beaucoup de progrès, annoncés par des douleurs, une suppuration fétide, et même la sortie de quelques parcelles d'os.

En général, les chancres de l'intérieur du nez et des fosses nasales rendent dans leur principe une

si faible quantité d'humeur séreuse et inodore, que, mêlée avec le mucus fourni par la pituitaire, on s'en aperçoit à peine ; mais quand ils vieillissent et prennent un certain degré de développement, ils rendent en plus grande abondance un pus sanieux, d'un noir sale, très-fétide, quelquefois sanguinolent, et qui entraîne souvent des portions d'os exfoliées lorsque le malade se mouche ; d'autres fois, la matière qu'ils fournissent est de consistance pultacée, de couleur verte, et exhale au loin une odeur insupportable aux malades, et surtout aux personnes qui les approchent. Dans ces deux cas on les désigne sous le nom d'*ozènes*. Si, dans cet état, on retarde beaucoup l'administration des remèdes, la maladie finit par détruire les cornets, perce la cloison, et pénètre même jusque dans la bouche, à travers la voûte palatine. Quelquefois cette perforation est le résultat d'un virus très-actif qui se porte, dès le principe, sur une portion du palais osseux, la carie, et n'affecte que secondairement les parties molles voisines qui étaient restées intactes jusqu'alors. (*Voy. pag. 278.*)

Les moyens curatifs de ces différens ulcères doivent être à-peu-près les mêmes que ceux des chancre vénériens de la gorge et de l'intérieur de la bouche. Le traitement général par les mercuriaux, et surtout par le sublimé corrosif uni aux boissons sudorifiques très-rapprochées, doit être administré sans aucun retard. Quant au traitement local, il se

bornera, lorsqu'il y aura douleur et inflammation très-vive, à quelques fumigations et injections émollientes et anodines, répétées aussi souvent que l'irritation des ulcères et l'abondance de la suppuration paraîtront l'exiger. Quand, au contraire, ils sont indolens comme la plupart de ceux dont j'ai parlé en dernier lieu, il faut rendre les fumigations et injections plus toniques, telles que le sont, par exemple, les vapeurs des poudres mercurielles (n°. 123 et 124), ou les injections amères, ou à l'eau de chaux, auxquelles on ajoute un peu de liqueur de Van-Swiéten. On fait aussi inspirer fortement ces liquides plusieurs fois dans le jour. Lorsque les ulcères sont peu éloignés de l'orifice extérieur des narines, je me trouve quelquefois assez bien d'y porter, au moyen des barbes d'une plume, ou d'un pinceau à miniature, un peu de cérat mercuriel plus ou moins affaibli. Mais le moyen qui réussit sans contredit le mieux, consiste à tamponner chaque soir, et pour la nuit entière, la narine du côté malade, après avoir fait prendre, comme si c'était du tabac, trois grains de calomélas porphyrisé, mélangé avec égale quantité d'amidon, de réglisse ou de racine d'althéa en poudre. On a reconnu à ce procédé le grand avantage de corriger l'odeur infecte et excessivement nauséabonde qu'exhale presque toujours le pus des anciens ozènes, et d'en favoriser la guérison, d'abord par l'application prolongée d'un remède qui agit le plus ordinairement

comme spécifique contre la cause première du désordre, et de plus, en s'opposant à ce que l'air, par sa propriété desséchante exercée sur la suppuration, mêlée aux mucosités nasales, ne renouvelle, sitôt qu'elles sont tombées, les croûtes qui couvrent presque toujours ces sortes d'ulcères, et qui, se détachant avec violence de leur surface pendant l'action de se moucher, deviennent la cause de petites hémorrhagies et de déchiremens qui empêchent la cicatrisation.

Lorsque le mal est stationnaire et opiniâtre, on peut ajouter au traitement qui vient d'être indiqué, quelques purgatifs et un vésicatoire à l'un des bras, ou bien un séton à la nuque. Quelquefois, il faut l'avouer, et c'est principalement dans les ozènes situés dans la profondeur des sinus, tous les efforts de la médecine sont insuffisans pour procurer une guérison parfaite, et les malades se voient obligés de vivre avec une incommodité bien fâcheuse, consistant principalement dans la puanteur insupportable qu'ils répandent, et qui est parfois assez intense pour infecter de très-vastes appartemens, surtout lorsqu'ils s'échauffent à la danse ou à tout autre exercice violent, ou pendant les temps humides. Les injections et inspirations de chlorure d'oxide de chaux et de soude, allongé avec huit fois son poids d'eau commune, sont les seuls moyens qui puissent, étant employés fréquemment, leur laisser l'espoir de ne pas être rejetés de la société, cette solution ayant la propriété de faire

disparaître les odeurs les plus fétides, ainsi que l'a démontré M. Labarraque, ce dont j'ai eu plusieurs fois l'occasion de faire moi-même l'expérience.

La difformité qui résulte souvent de la destruction des os carrés du nez peut être considérée comme irrémédiable dans tous les cas; mais il n'en est pas de même de celle qu'occasionent les ulcères qui ont percé la voûte du palais : on s'oppose assez bien, comme il a déjà été dit plus haut, au passage des alimens dans les narines et au nasillement qui est la suite inévitable de cette perforation, en adaptant à l'ouverture un obturateur fait avec un métal difficile à s'oxyder, comme l'argent, l'or et le platine. Il existe dans la capitale des artistes qui ont porté à un rare degré de perfection la fabrique de ces ingénieux instrumens, qui s'appliquent avec une telle exactitude et sont si peu incommodes pour les malades, qu'on ne peut soupçonner le désordre qui les force à en faire usage.

ART. III. *Des Chancres consécutifs de la verge, de la vulve, du vagin et de l'intérieur du rectum.*

Les ulcères consécutifs de la verge ne diffèrent, pour ainsi dire, pas de ceux qui surviennent primitivement. Comme eux, ils paraissent, le plus souvent, au prépuce, en arrière du gland, ou sur les côtés du filet, quelquefois sur le gland lui-même, et beaucoup plus rarement sur la peau de la verge.

Les principaux, et presque les seuls points de dissemblance qui peuvent être notés entre ces deux grandes classes de chancres, consistent en ce que les consécutifs sont en général moins irrités, moins inflammatoires que les autres, et que, dépendant essentiellement d'une diathèse syphilitique, ils sont plus susceptibles d'être avantageusement et promptement influencés par les effets du mercure, sans l'administration duquel les antiphlogistiques échouent pour l'ordinaire, quoiqu'ils réussissent en général fort bien contre les chancres primitifs, dans lesquels le mal est plus local, l'économie n'ayant pas encore eu le temps d'être profondément imprégnée par le principe contagieux.

Quoi qu'il en soit, les ulcères consécutifs doivent être bien distingués des excoriations presque éphémères, qui surviennent à la verge, le plus souvent au prépuce, et disparaissent communément après deux, quatre, ou six jours, rarement plus. Elles sont annoncées par l'éruption d'une multitude de petits boutons et dépendent presque toujours d'une disposition herpétique générale, sont très-superficielles, d'une couleur moins blanchâtre que celles de cause vénérienne, souvent même tout-à-fait rouge, et entièrement indolentes. Ces exulcérations, quoique fugaces, inquiètent, pour l'ordinaire, beaucoup ceux qui en sont affectés, eu égard au siège qu'elles occupent, surtout si ces personnes ont eu autrefois des maladies syphilitiques, ou que

seulement elles se soient exposées à la contagion. Les médecins particulièrement livrés à la pratique des maladies vénériennes sont fréquemment consultés pour de semblables affections, qui font le désespoir des individus qui les éprouvent ; car ils s'obstinent presque toujours à y voir un signe évident de syphilis, et l'on a, pour l'ordinaire, infiniment de peine à les rassurer sur les conséquences qui pourraient, à l'avenir, en résulter pour leur santé. L'usage des amers, des eaux sulfureuses, des bains simples et de Barèges, de légers purgatifs et un régime doux et tempérant, sont à-peu-près les seuls moyens auxquels il convienne d'avoir recours pour combattre ces sortes d'excooriation. Swédiaur employait avec avantage contre elles la liqueur qu'il désigne, dans sa Pharmacopée, sous le nom de lotion anti-syphilitique noire, qui est une solution de calomélas dans l'eau de chaux (14), moins active que l'eau phagédénique dont le sublimé est la base.

Il y a pourtant de ces ulcérations passagères qui peuvent être attribuées à l'existence du virus syphilitique. C'est, principalement, lorsque le malade a eu des signes primitifs d'infection qu'il a souvent essayé de combattre sans avoir poussé les traitemens assez loin pour détruire complètement la totalité du principe contagieux qui a été absorbée. Elles paraissent spontanément tous les trois ou tous les six mois, plus ou moins, présentent les

mêmes caractères que celles qui viennent d'être décrites , et se dissipent en aussi peu de temps qu'elles , par les seuls soins de propreté , et quelquefois sans qu'on s'en occupe en aucune manière. D'ailleurs , leur guérison définitive ne peut être obtenue que par l'emploi des mercuriaux associés aux sudorifiques à forte dose. Quelquefois , pourtant , il suffit de ces derniers. Mais quand , par cette médication , on ne parvient pas à en empêcher pour toujours le retour , on a tout au moins l'avantage d'en éloigner beaucoup la réapparition ; et lorsqu'en pareille circonstance on a continué les remèdes pendant quatre ou cinq mois , ce retour ne peut pas diminuer de beaucoup la confiance qu'on doit avoir dans leurs effets ; car il me paraît démontré que , dans une infinité de cas de ce genre , les récidives d'excoriations ne sont plus que le résultat d'une habitude locale vicieuse , suite de la modification des propriétés vitales d'une partie longtemps affectée , et qui conserve , malgré la destruction de la cause première du mal , la disposition à reproduire les mêmes actes.

Les chancres consécutifs qui attaquent le parenchyme du gland sont assez fréquens dans les cas d'infection très-ancienne. Ils ont des bords irrégulièrement frangés , et leur surface , ordinairement granuleuse et d'un rouge brun , se couvre , quand ils deviennent rongeurs , ce qui est d'ailleurs assez fréquent , d'une escarre d'un gris sale. Ils sont sou-

vent précédés, et cette particularité est exclusivement propre aux ulcères de cette partie qui indiquent une syphilis invétérée, par un engorgement douloureux et très-dur de la substance du gland, vers le point où l'ulcère doit se manifester. Ceux qui, par leurs progrès, ont intéressé le méat urinaire, exigent, quand leur détersion annonce une prochaine cicatrisation; qu'on introduise dans le canal une sonde de gomme élastique, afin de s'opposer à son rétrécissement, qui aurait infailliblement lieu sans cette précaution.

Les chancres du prépuce, quand ils sont inflammatoires, donnent quelquefois lieu au paraphimosis. (*Voyez l'article où cet accident est traité.*)

Quand l'irritation est extrême, et qu'on n'a pas été appelé assez à temps pour prévenir la mortification de la partie, au moyen de mouchetures et de débridemens faits sur le point le plus étranglé, on voit parfois la gangrène gagner la verge elle-même, et occasioner des hémorrhagies; auxquelles on remédie par la cautérisation et la compression exercée autour d'une sonde placée dans l'urèthre. Quand l'hémorrhagie ne peut être arrêtée par ces moyens, il n'y a d'autre voie de salut que dans l'amputation de toutes les parties gangrénées. La mortification qui survient aux personnes affectées de chancres pendant le cours d'une fièvre aiguë occasionnée par une inflammation intérieure très-vive, doit être combattue par des pansemens toui-

ques, tels que ceux faits avec des décoctions amères, le quinquina ; le vinaigre ou l'alcool camphrés, en même temps qu'on remédie, autant que faire se peut, à la concentration vicieuse des forces sur les organes internes, par une médication appropriée.

Les chancres rongeurs du prépuce le perforent quelquefois, détruisent souvent le filet, et pénètrent même dans certains cas jusque dans le canal. Il en résulte alors des fistules qui ne peuvent guérir qu'autant que la perte de substance est peu considérable, ce qui est assez rare. Quand on croit pouvoir compter sur cette heureuse terminaison, il faut la favoriser en introduisant une sonde à demeure jusque dans la vessie, et en rapprochant les bords de la division par le moyen d'emplâtres agglutinatifs maintenus par un bandage approprié. Lorsque ces ulcères rongeurs attaquent les corps caverneux et occasionent des hémorrhagies, ces dernières réclament l'application des styptiques, et subséquemment l'usage des moyens qui viennent d'être conseillés contre celles qui sont ducs à la gangrène de la verge.

Les chancres vénériens consécutifs de la fourchette et de toute la paroi postérieure du vagin sont, pour l'ordinaire, tellement longs et difficiles à guérir, qu'on se voit souvent forcé, pour en obtenir la cicatrisation, de les toucher, de deux jours l'un, avec le nitrate d'argent, quand, vers la fin du traitement général, ils ne montrent pas de

tendance à se guérir. Ils peuvent, ainsi que ceux qui affectent tous les autres points du conduit vulvo-utérin, qui du reste sont bien moins fréquens, traverser, s'ils sont de nature rongeante, l'épaisseur des parois de ce canal, et communiquer postérieurement avec le rectum.

Ce résultat est cependant plus rare dans ce cas que dans celui où l'ulcère a commencé du côté de l'intestin, parce qu'il est communément bien plus facile, quand on a affaire au premier, d'appliquer des remèdes sur la partie affectée, et par conséquent d'arrêter les progrès du mal. Ce traitement local consistera en injections émollientes, opiacées ou mercurielles, suivant l'état de l'ulcère, et dans les intervalles on appliquera de petits tampons de charpie ou des morceaux d'éponge fine trempés dans la même liqueur, et qui seront soutenus par un bandage approprié.

Les ulcères douloureux et rongeurs provenant d'une infection ancienne, et qui affectent la paroi antérieure du vagin, ont aussi quelquefois le très-grave inconvénient de percer jusqu'au canal de l'urèthre. La perte de substance qu'ils occasionent alors, donne lieu à une fistule plus ou moins large, par laquelle les urines s'échappent habituellement. Cette infirmité offre presque aussi peu d'espoir de guérison que la fistule recto-vaginale; l'usage des bougies ne peut ordinairement s'opposer à la sortie des urines, et la malade est réduite à se tamponner

avec une éponge ou une tente de charpie, qu'elle doit changer fréquemment afin d'éviter la malpropreté qu'entraîne cette disposition, contre laquelle l'art n'offre aucune ressource. Néanmoins, quand, vers la fin du traitement général, la fistule vagino-urétrale paraît disposée à se refermer, ce qui est bien rare, on doit introduire, jusqu'à cicatrisation parfaite, une forte sonde de gomme élastique dans la vessie, en même-temps qu'on tamponne exactement le vagin avec de la charpie, du linge fin ou une éponge.

Tous les ulcères consécutifs du vagin exigent un traitement mercuriel bien suivi, qu'on associe souvent avec les sudorifiques très-rapprochés, parce que, le plus ordinairement, ces symptômes annoncent une maladie ancienne et long-temps négligée.

Le museau de tanche, qui fait une saillie assez prononcée dans le vagin, quoique le premier en contact avec le virus syphilitique, est pourtant bien rarement le siège des chancres primitifs. Mais on a quelques exemples qui prouvent qu'il peut être affecté d'ulcères vénériens consécutifs. Dans cette circonstance, la maladie simule, jusqu'à un certain point, l'altération morbide si commune et si connue sous le nom de *cancer utérin* : douleurs lancinantes, écoulement plus ou moins ichoreux, pesanteurs sur le rectum, gonflement, chaleur augmentée du col de la matrice, et ulcérations faciles à reconnaître par le toucher, tels sont les symptômes

qui se présentent et dont la réunion est bien faite pour inspirer des craintes. Toutefois, la gravité de cet état disparaît si l'on parvient à en découvrir la cause, et surtout si l'on n'en diffère pas assez le traitement pour que la texture de l'organe soit profondément altérée; car alors la désorganisation pourrait être assez avancée pour qu'il ne fût plus possible de rétablir la partie dans son état primitif. Des informations prises de bonne heure sur la manière dont a débuté la maladie, le toucher, l'existence de quelques autres signes d'infection, et surtout l'inspection même des ulcères, à l'aide du *speculum uteri*, suffiront, le plus ordinairement pour constater l'origine vénérienne de cette affection, et dès lors on peut espérer d'en obtenir la guérison par un traitement antisyphilitique proportionné à son étendue et à son ancienneté. Le pansement ne pouvant dans ce cas, comme pour les ulcères de beaucoup d'autres parties moins profondément situées, se faire avec des plumasseaux chargés de substances médicamenteuses, on se contentera de pratiquer fréquemment des injections diversement modifiées, suivant le degré et les différentes phases du mal local.

Les chancres de l'intérieur de l'anus et du rectum méritent, par leur situation particulière ainsi que par les fonctions des organes qu'ils intéressent, de fixer toute l'attention du praticien. Ils sont primitifs ou consécutifs, selon qu'ils ont été ou non

cautés par l'application immédiate du virus sur les parois mêmes de l'intestin. Toutefois, on leur reconnaît le plus souvent ce dernier caractère. Plus ces ulcères sont profondément situés, plus ils sont dangereux, car cette circonstance, qui peut laisser ignorer pendant long-temps leur existence, leur donne aussi l'occasion de faire des progrès vers les organes voisins, la vessie, et surtout le vagin; avec lesquels ils finissent souvent par communiquer.

La première condition pour obtenir quelques succès du traitement de cette maladie, est de renoncer au commerce honteux par lequel la partie affectée souffre des introductions. On met alors en usage, indépendamment des antisiphilitiques à l'intérieur et des bains de siège fréquemment répétés, des mèches de charpie chargées de cérat frais, anodin ou mercuriel, des injections émollientes, calmantes, toniques ou antivénériennes, selon l'état de l'ulcère, moyens locaux qui sont les seuls à employer dans ce symptôme particulier. Ce mode de pansement a l'avantage de porter à différentes hauteurs de l'intérieur du rectum les remèdes appropriés à la nature du mal, et les mèches ainsi que les tentes ont spécialement celui de les mettre en contact prolongé avec la surface ulcérée, en même temps qu'elles conservent à l'anus et aux autres parties lésées de l'intestin leur souplesse et leurs dimensions ordinaires, qui seraient indubitablement altérées par des brides et des adhérences

accidentelles survenues pendant le travail de la cicatrisation. En général, il faut s'abstenir de tous pansemens irritans dans le traitement de cette affection; car on pourrait, en se conduisant différemment, provoquer une dégénérescence cancéreuse, à laquelle toutes les ulcérations de la partie inférieure du rectum ne sont déjà que trop disposées.

Lorsque ces ulcères ont été négligés ou ignorés pendant long-temps, et que, malgré le traitement le mieux administré, il s'est établi un trajet fistuleux entre le rectum et le vagin, il s'ensuit une incommodité très-dégoûtante : c'est le passage des matières fécales dans ce dernier conduit. Cet accident est presque toujours incurable. On l'a vu cependant un très-petit nombre de fois se guérir d'une manière spontanée; mais il faut avouer que les fistules avaient à peine deux ou trois lignes de profondeur. On pourrait, dans des cas à-peu-près semblables, imiter ce travail de la nature en pratiquant une opération fort simple, qui consisterait à rafraîchir les bords de la division avec l'instrument, ou en les touchant avec un caustique, après quoi on les maintiendrait en contact par un ou plusieurs points de suture. Quant aux autres fistules, lorsqu'elles persistent au même degré après le traitement général, il faut les tenir pour incurables; car on tourmenterait inutilement les malades si l'on voulait essayer de les en débarrasser. Elles doivent se résoudre à vivre avec leur incommo-

dité, et se contenter de tamponner le vagin, afin de s'opposer au passage des excréments qui, sans cette précaution, sortiraient continuellement par les parties génitales.

Les fistules recto-vésicales, qui reconnaissent fréquemment pour cause, chez l'homme, un ulcère syphilitique rongeur de l'intestin, ne sont guère plus curables. Cependant, pour ne négliger aucune chance de succès, on ne doit pas oublier, lorsque le traitement général avance, et que les bords fistuleux commencent à se cicatriser en laissant entre eux une perte de substance d'une dimension quelconque, mais surtout si elle est peu considérable, de placer à demeure une sonde dans le canal de l'urèthre, pour empêcher les urines de séjourner dans le bas-fond de la vessie, et s'opposer par là à leur passage dans le rectum. On peut aussi, et dans les mêmes vues, porter en même temps dans l'intestin une mèche de charpie assez volumineuse pour, de son côté, faire obstacle aux fecès délayés, ou aux simples mucosités qui pourraient, par le trajet fistuleux, s'introduire jusque dans la vessie.

Les individus qui ont été souvent et long-temps affectés de chancres vénériens du rectum, sont exposés, surtout ceux qui en ont dû la manifestation à un vice honteux, dont le moindre danger est d'entretenir vers ces parties des irritations locales habituelles et des écoulemens, à éprouver une

vraie coarctation de cette extrémité du tube intestinal, déterminée par la formation de brides, d'excroissances irrégulières, plus ou moins volumineuses, qui en rétrécissent le calibre et rendent la défécation difficile et douloureuse. Ce mal est tout-à-fait incurable, et la plupart des personnes qui en sont atteintes ne peuvent rendre leurs excréments, si elles ne s'astreignent à porter presque habituellement, dans l'anus, une tige de charpie ou de gomme élastique enduite d'un corps gras, et de quatre ou cinq pouces de longueur sur six lignes de diamètre.

Les ulcères vénériens consécutifs de la vulve, quoiqu'ordinairement peu inflammatoires, déterminent cependant parfois, dans les grandes lèvres, de vrais phlegmons, dont la suppuration est le résultat le plus fréquent. J'en ai rencontré plusieurs exemples. Le foyer se referme facilement et avec promptitude, quand on a donné, en temps opportun, une large issue au pus, au moyen du bistouri ou d'une forte lancette à abcès. S'il arrivait que l'ouverture eût été pratiquée trop étroite, une fistule pourrait en résulter, ainsi que j'ai eu occasion de l'observer, et l'on n'en obtiendrait la guérison qu'après en avoir mis le fond à découvert par une incision plus grande. Ces tumeurs ne renferment pas toujours une matière d'un blanc jaune, comme le pus des phlegmons ordinaires : le plus souvent ce liquide est rougeâtre et exhale une odeur fétide,

surtout lorsqu'il s'est rassemblé tout près du rectum ou du vagin.

ART. IV. *Des Rhagades ou Fissures syphilitiques de l'anus et de différentes autres régions.*

On nomme *rhagades* ou *fissures*, de petits ulcères longs et étroits, ou plutôt des gerçures, qui ont le plus souvent leur siège dans les interstices des plis de l'anus. Elles sont plus ou moins nombreuses, et dépendent assez ordinairement d'un vice syphilitique constitutionnel. Dans ce cas, le principe contagieux a presque toujours pénétré dans l'économie par une voie éloignée du siège de la maladie; tandis que lorsque ces ulcérations sont primitives, il a été immédiatement appliqué aux bouches absorbantes de l'extrémité inférieure du rectum.

On ne doit pas d'ailleurs les confondre avec les fissures de l'anus, suites de la distension extrême des sphincters occasionée par le passage d'excréments durs et très-volumineux, ou par l'action de quelque corps extérieur, qui auront opéré un déchirement plus ou moins étendu. On les distinguera aisément, en se rappelant que ces dernières, qui sont rarement multiples, ont une surface rouge, saillante, et des bords peu saillans, au lieu que les rhagades vénériennes, souvent très-nombreuses, présentent une couleur grise, des bords rouges, durs et

élevés, et presque constamment une base engorgée.

Lorsque, ce qui est assez rare, les rhagades sont peu douloureuses, superficielles, que leurs bords sont souples et unis, et qu'elles rendent un pus blanc, épais et de bonne qualité, elles ne présentent aucun danger et se guérissent assez facilement. Mais si, comme on le voit plus fréquemment, elles sont profondes, douloureuses; si leurs bords sont calleux et renversés; si elles ne rendent qu'une sérosité âcre, sanguinolente, qui corrode les parties environnantes; enfin, si elles gênent le malade au point de ne pouvoir marcher, s'asseoir, monter à cheval, ni même rendre ses excréments sans souffrir, dans ce cas, dis-je, la maladie est infiniment plus sérieuse, et sa guérison s'obtient avec difficulté. Cependant, à bien prendre, les rhagades, considérées comme symptômes syphilitiques, ne présenteraient pas, par leur nature, plus de dangers que les autres ulcères produits par la même cause; mais elles tirent toutes leur gravité de la seule position où elles se trouvent. En effet, on croira sans peine que celles de ces ulcérations qui sont inflammatoires et d'une sensibilité naturellement un peu vive, devant être fréquemment et violemment irritées par la dilatation plus ou moins douloureuse de l'anus, opérée par des excréments ordinairement alors fort durs et volumineux, se guériront avec beaucoup de lenteur, puisque chaque garde-robe opérera presque toujours un nouveau déchirement,

qui réduira souvent à zéro les progrès que pourrait avoir faits la cicatrice depuis la précédente évacuation.

Le traitement, quant au fond, doit être le même dans tous les cas de rhagades syphilitiques consécutives. Le mercure, seul ou uni aux sudorifiques, selon ce que paraîtra exiger l'ancienneté ou la nature de la maladie constitutionnelle, en fera toujours la base. Rarement ces ulcérations résistent à l'administration méthodique de ce remède, aidé des soins de propreté, et, sur la fin du traitement, de quelques applications locales d'une pommade mercurielle affaiblie par l'addition d'un corps gras, comme le cérat frais, le beurre de cacao, etc. On enduit avec ce mélange une mèche plus ou moins grosse, qui a encore, comme corps étranger, l'avantage de s'opposer au trop grand resserrement de l'an us lors de la cicatrisation des ulcères. Si quelquefois les rhagades douloureuses restent stationnaires, et paraissent même s'exaspérer malgré le traitement, on leur fait prendre un autre aspect en insistant sur l'usage des bains généraux et domestiques, en maintenant le ventre libre par des lavemens émolliens, et surtout en appliquant sur les ulcères une pommade fortement opiacée (n°. 105), ainsi que je l'ai fait plusieurs fois avec le plus grand succès. Lorsque la guérison de ce symptôme vénérien est retardée par l'état d'indolence des surfaces ulcérées, on les stimule en les pansant avec l'eau

phagédénique , en les touchant avec le nitrate d'argent fondu, ou avec le nitrate acide de mercure. Le seul cas de complication de squirrhusités anciennes avec désorganisation de l'extrémité inférieure du rectum peut permettre de croire qu'il y ait quelquefois des rhagades incurables. •

Quoiqu'en général les rhagades soient des accidens consécutifs de la maladie vénérienne, il est pourtant des cas où elles sont le produit d'une infection récemment contractée par l'application immédiate du virus sur l'endroit affecté. On voit heureusement fort peu d'exemples de cette espèce en France, et dans les autres régions tempérées de l'Europe; où le dérèglement des mœurs, tel grand qu'il puisse être, n'inspire que bien rarement des goûts contraires au vœu de la nature. C'est principalement dans quelques contrées méridionales, et surtout en Turquie et en Egypte, que ce symptôme s'observe avec fréquence; et s'il se présente quelquefois aux praticiens un peu exercés de nos contrées, c'est qu'ils ont été le plus souvent contractés dans les prisons, dans les vaisseaux, et autres endroits où les hommes se trouvent privés de toute communication avec les femmes. Dans ce cas, les dénégations des malades ne peuvent pas en imposer au médecin tant soit peu clairvoyant; car ils ont toujours l'anus remonté dans la direction de l'axe du rectum, et représentant la forme d'un entonnoir. On conçoit dès-lors que cette affection

doit être assimilée aux autres signes primitifs de la syphilis, et n'exige qu'un traitement mercuriel plus léger que celui dont il a été parlé, et sans association d'aucun médicament sudorifique. Le malade doit aussi s'astreindre aux mêmes soins de propreté et aux mêmes pansemens que pour les rhagades consécutives; mais s'il veut sérieusement obtenir la guérison de cette maladie, il faut encore qu'il renonce pour jamais aux honteuses habitudes qui la lui ont procurée.

Il survient assez fréquemment à la face externe des grandes lèvres, entre les doigts et à la paume des mains, sous la plante des pieds, entre les orteils et aux bourses, des crevasses ou gerçures vénériennes qui portent aussi le nom de rhagades. Elles sont pour l'ordinaire moins douloureuses et moins gênantes que celles de la marge de l'anus, différence qui tient au siège du mal et non à sa nature, qui est toujours la même dans les unes et dans les autres. Du reste, le traitement général doit être exactement semblable pour tous ces ulcères, quel que soit le lieu où ils se manifestent, et il suffit ordinairement pour en opérer la cicatrisation, sans qu'il soit nécessaire de faire aucune application locale. Cependant on y a parfois recours, et c'est surtout dans les rhagades qui s'observent entre les doigts ou les orteils. Les pansemens se font alors avec de petites mèches de charpie trempées dans une décoction émolliente plus ou moins

opiacée , et aiguisée , vers la fin du traitement , avec le deuto-chlorure de mercure. On les place de telle sorte que les bords des fissures se trouvent séparés , afin que la guérison s'opère en commençant par le fond. Du reste, quelle que soit la méthode adoptée pour le traitement de ces ulcères, il faut toujours avoir soin de les tenir dans le plus grand état de propreté.

ART. V. *Des Ulcères syphilitiques consécutifs survenant à la peau.*

Indépendamment des rhagades de l'an us, des orteils et des bourses, il se développe souvent des chancres sur d'autres points de l'organe cutané, et notamment là où son tissu est mince et délicat, comme aux mamelons, aux paupières, autour des ongles, ainsi que dans les endroits où il est habituellement humecté par une abondante transpiration, tels que l'ombilic, le périnée, surtout chez les femmes, la région sus-pubienne, les aisselles et le derrière des oreilles.

Si quelquefois les chancres des paupières annoncent une infection récente, on doit pourtant reconnaître qu'ils sont le plus communément de nature consécutive. Se développant presque toujours d'abord aux bords libres, sur les cartilages tarses, ou tout au moins fort près de là, ils font bientôt des progrès sur l'une ou l'autre face des paupières.

affectées, et parfois vers les deux en même temps. Une inflammation peu violente les accompagne pour l'ordinaire, quoiqu'elle se communique fréquemment jusqu'à la conjonctive oculaire. Un traitement anti-syphilitique proportionné à l'ancienneté de la cause et à l'opiniâtreté du mal réussit constamment dans cette circonstance, pour laquelle on ne doit pas négliger, comme des ressources réelles, quoique bien secondaires, les saignées générales et locales, les bains, les laxatifs, les lotions et applications émollientes ou narcotiques rendues plus ou moins excitantes, vers la fin, par l'addition d'un sel mercuriel. Le calomélas en poudre, l'onguent napolitain étendu sur quelques fils de charpie, et plusieurs autres topiques analogues peuvent encore être d'une grande utilité dans cette affection, qui requiert parfois aussi, quoique moins souvent que la plupart des maladies des yeux provenant d'une cause différente, l'établissement d'un vésicatoire, ou d'un séton à la nuque. Ces ulcères laissent pour l'ordinaire des cicatrices irrégulières, présentant des brides et des tubercules, comme celles qui succèdent aux brûlures. Ils occasionent souvent la chute ou la déviation d'une partie des cils.

Les chancres consécutifs des oreilles ont leur siège à l'une ou à l'autre face de la conque, ou dans l'intérieur du conduit auditif externe. Ceux qui se manifestent entre l'oreille et l'apophyse mastoïde, sont ordinairement longitudinaux comme les rhä-

gadès. Les autres, ayant bien souvent l'aspect pustuleux et gercé de quelques éruptions dartreuses, présentent en général beaucoup de difficultés dans le diagnostic, surtout s'il n'existe pas en même temps d'autres symptômes de syphilis. Enfin, il en est qui consistent en des ulcérations profondes, rongeantes, à bords coupés perpendiculairement, à surface grise, inégale, souvent couverte d'escarres, et présentant parfois des points rouges et saignans. J'en ai vu, il y a peu de temps, un de cette espèce, qui, après avoir détruit une grande partie du pavillon de l'oreille, avait pénétré à une assez grande profondeur dans le conduit auditif. On a même des exemples dans lesquels ces ulcères ont fait des progrès tels, que l'issue des osselets de l'ouïe, et par conséquent la surdité, en ont été la suite. Dans certains cas il n'en reste que des bourdonnemens qui ne laissent point que d'être fort incommodes.

Presque toujours déterminé par une infection ancienne, et qui a résisté bien souvent à plusieurs traitemens plus ou moins méthodiques, mais en général mal exécutés par les malades, ce symptôme réclame la médication anti-vénérienne générale par les mercuriaux combinés aux sudorifiques à haute dose, laquelle doit être suivie avec persévérance, si l'on veut obtenir une guérison solide, qu'on facilite encore par des pansemens avec le-cérat mercuriel. Cet heureux résultat se fait parfois longtemps attendre quand les cartilages sont intéressés dans cette mala-

die ; car il faut de toute nécessité qu'ils s'exfolient avant qu'on puisse obtenir une bonne cicatrice. Les injections et les fumigations auriculaires avec des liquides émolliens ou opiacés , quoique purement accessoires dans cette circonstance, ne doivent cependant pas être négligées.

Les chancres des seins n'étant presque jamais occasionés par la syphilis constitutionnelle, et survenant pour l'ordinaire comme signe primitif d'infection chez les nourrices qui allaitent des enfans infectés, ou chez les femmes dont les mamelons ont été en contact avec les lèvres d'un individu affecté de chancres à la bouche, je renvoie, pour ce qui les concerne, à ce que j'ai dit en traitant des chancres primitifs.

Lorsque les ulcères de l'ombilic annoncent une infection ancienne, ce qui n'est pas le plus ordinaire, ils commencent par une simple rougeur, plus ou moins enflammée, de l'excavation que présente cette partie, à laquelle succèdent bientôt de vrais chancres. J'en ai observé, depuis peu, un exemple chez un homme ayant beaucoup d'embonpoint, et dont tout le reste de la peau était couvert d'éphélides et de pustules lenticulaires de nature syphilitique : il est même assez digne de remarque que cet ulcère occasionait des douleurs plus vives la nuit que le jour. L'emploi de la solution de Van-Swiéten et d'une tisane sudorifique antimonlée l'a promptement et complètement débarrassé de ces symp-

tômes. Quant au traitement local, il ne diffère de celui des autres chancre que par la nécessité où l'on est, lorsque l'orifice de la cavité ombilicale est très-rétrécie, d'y faire de fréquentes injections émollientes, afin de s'opposer à ce que la suppuration n'y séjourne trop long-temps, cas dans lequel elle deviendrait âcre et irritante; ainsi que par l'attention qu'il faut avoir de porter les plumasseaux et autres moyens de pansement jusqu'au fond de l'excavation où siège le mal, dans la vue d'empêcher le contact des surfaces ulcérées entre elles, car il pourrait retarder la cicatrice et donner lieu à la formation de brides ou autres adhérences vicieuses.

Les espèces de tournioles, ou inflammations vénériennes chroniques de la région de la peau située à la base des ongles, lesquelles amènent la chute de ces corps inorganiques, se terminent aussi fréquemment par des ulcérations qui, intéressant la portion du derme d'où ils tirent leur accroissement, pénètrent encore quelquefois jusqu'à la phalange correspondante. Ces ulcères, qui cèdent le plus communément à l'action du traitement antisyphtique général et à quelques applications locales calmantes, stimulantes, ou mercurielles, suivant qu'ils sont inflammatoires, indolens ou dans un état moyen d'excitation, sont cependant parfois on ne peut plus rebelles. Le plus souvent alors il faut, pour en obtenir la cicatrisation, opérer l'arrachement de l'ongle malade; et lorsqu'après cette

opération il conserve une surface blafarde, saignante, qu'il continue à fournir une suppuration de mauvaise nature et plus fétide encore que ne le comporte l'odeur naturelle à la partie qui en est le siège, on doit, ainsi que l'a fait avec succès mon estimable ami, M. Cullerier neveu, les panser avec la solution de chlorure d'oxide de soude. Ce moyen m'ayant réussi dans des cas, sinon identiques, tout au moins fort analogues, je pense qu'il peut être employé avec avantage dans celui-ci. On peut encore, en pareille circonstance, et cela doit s'appliquer à presque tous les ulcères vénériens rebelles lorsqu'ils sont à peu-près indolens, et même aux dartres opiniâtres quelle qu'en soit la cause, cautériser les surfaces ulcérées avec le nitrate acide de mercure dissous, à la dose d'un gros, dans une once d'acide nitrique, ainsi que l'ont pratiqué plusieurs fois, avec un plein succès, à l'hôpital Saint-Louis, MM. Richerand et Jules Cloquet. (*Voyez sur l'utilité de ce moyen, la thèse soutenue en 1826 par M. Godard.*)

Je terminerai ici ce qui est relatif aux chancres vénériens consécutifs, en prévenant que tout ce qui vient d'être dit pour ceux de la bouche, de la gorge, des fosses nasales, de l'anüs, du vagin, des mamelles, des oreilles, etc., est, en général, applicable à tous ceux qui surviennent aux autres régions qui n'ont pas été indiquées, soit qu'ils siègent sur les membranes muqueuses, soit qu'ils paraissent sur l'organe cutané.

SECTION DEUXIÈME.

Des Pustules syphilitiques consécutives , et autres affections de la peau dépendantes de la même cause.

Les pustules se sont manifestées dès l'apparition de la maladie syphilitique en Europe ; elles étaient alors infiniment plus communes que de nos jours , et l'on pourrait bien être autorisé à croire , d'après ce qu'en ont dit Léonicenus , Torella , de Vigo , et tous les auteurs contemporains , qu'elles excluaient , pour ainsi dire , les autres symptômes d'infection ; ce qui peut être attribué à la direction que les forces vitales semblaient avoir prise vers l'organe cutané , comme le prouve la fréquence de la lèpre et des autres affections de la peau qui régnaient alors , maladies dont la syphilis elle-même n'est peut-être qu'un reste , une simple modification. Quoi qu'il en soit de cette origine , et des controverses dont elle a déjà été et pourra être encore long-temps l'objet , ce qu'il y a de très-positif et de bien constaté , c'est que les éruptions syphilitiques étaient , il y a trois cents ans , en si grand nombre comparativement aux autres phénomènes aujourd'hui réputés caractéristiques de l'infection , que la maladie fut d'abord généralement désignée sous les noms de *morbus pustularum* et de *grosse vérole* , les énormes boutons

qu'elle produisait à-peu-près constamment à cette époque en étant regardés comme le cachet, comme le type essentiel.

Les pustules se reconnaissent à des saillies plus ou moins nombreuses et variables en grosseur, qui se développent sur les tégumens et quelquefois sur les membranes muqueuses, mais particulièrement aux régions du corps qu'on tient habituellement couvertes, telles que le tronc, les bras, les extrémités inférieures, les parties génitales externes et le pourtour de l'anüs; leur apparition aux mains et à la face étant infiniment rare, eu égard à ce qu'on observe sur les autres parties.

Les pustules, en général, sont toujours consécutives et annoncent une maladie ancienne. La seule exception qu'il y ait à cette règle générale regarde celles que nous nommons *plates* ou *humides*, lesquelles sont très-souvent des signes primitifs d'infection. (Voyez page 199.) Tel est, tout au moins, ce que l'observation paraît démontrer aujourd'hui. Mais il n'en était pas de même autrefois. Les témoignages des auteurs les plus graves et les plus dignes de confiance attestent que la maladie vénérienne, qui, comme il vient d'être dit, se manifestait presque toujours, vers la fin du quatorzième siècle et dans la première moitié du quinzième, sous forme d'affection cutanée, se communiquait fréquemment par le seul contact extérieur, sans cohabitation, et sans application de la sécrétion

ou de l'exsudation purulente qui en provenait sur des parties excoriées ou simplement revêtues de membranes muqueuses. Depuis long-temps déjà les pustules syphilitiques ne se transmettent plus aussi facilement ; elles ne font , pour l'ordinaire , que succéder à des symptômes primitifs d'infection gagnés par le coït, ou par le contact du virus avec une partie du corps privée de son épiderme. J'en puis cependant citer un fait qui, bien qu'il ne paraisse pas, à lui seul, suffisant pour faire regarder comme hasardées les conséquences qu'on peut naturellement déduire de cette remarque, ne laisse pas que de prouver que les principes les plus universellement reconnus pour tout ce qui a trait à la susceptibilité physiologique de nos organes, n'ont pourtant rien d'absolu et de trop rigoureux. Il mérite d'ailleurs de fixer l'attention sous plus d'un rapport. Un enfant de deux ans et demi, bien portant jusque-là, fut subitement affecté de pustules cutanées, un mois après avoir couché, pendant un petit séjour d'une semaine à la campagne, avec sa mère, qui avait à peine commencé un traitement anti-vénérien pour des pustules lenticulaires, tout-à-fait sèches, comme elles le sont ordinairement, et une otite syphilitique des plus violentes. L'éruption de cet enfant, qui était généralement répandue, mais surtout très-confluente à l'abdomen, aux cuisses, et plus particulièrement encore aux parties génitales, aux fesses et au pourtour de l'anus, se composait de

pustules lenticulaires, sèches aussi, très-brunes, dont quelques-unes étaient squameuses, comme celles de la mère, et en outre d'un grand nombre d'autres, qui, sans avoir l'étendue et la surface plane des pustules humides ou plates, laissaient, comme elles, échapper un fluide muqueux, d'une odeur très-forte, étaient le siège de démangeaisons assez vives, et présentaient à leur centre une dépression de plus d'une ligne de profondeur, limitée par un bourrelet blanc, purulent, semblable à celui des boutons de vaccine, ou mieux encore à quelques-uns de ceux que présente la petite-vérole en pleine suppuration. Sur le nombre, il en était quelques-unes dont le sommet se trouvait arrondi, sans dépression, et également suppuré. Ces pustules varioliformes se trouvaient toutes aux environs des parties de la génération et aux fesses. Il y avait six semaines que cet enfant était malade lorsqu'il me fut amené. Pendant un mois et demi il a pris le sirop de Cuisinier, sans addition mercurielle, ainsi que de petites doses de calomélas; et, depuis deux ans que les symptômes ont disparu, sa santé n'a éprouvé aucun dérangement (1).

(1) Le Dr Grapèron, médecin français établi en Crimée, écrivait en 1818 à notre savant confrère M. L. Valentin, de Nancy : « Les maladies de peau sont très-répendues en Crimée.... Lors de la peste qui a régné dans ce pays en 1812, j'ai eu occasion de visiter tous les habitants d'un district de ce gouvernement : j'ai été étonné de voir des pustules vénériennes, des dartres de même nature, à plus de la moitié de la population tartare. Cette maladie y fait de très-

On a donné aux pustules des noms tirés des variétés caractéristiques de chacune d'elles : ainsi , on en a fait de *formiculaires* , de *miliaires* , de *lenticulaires* , de *vésiculaires* , de *galeuses* , de *plates* , etc. , d'après leurs différentes formes ; d'autres ont été appelées *ulcéreuses* ou *chancreuses* , *croûteuses* , *furfuracées* ou *dartreuses* , d'après leur aspect ; enfin , par rapport à leur marche , quelques-unes sont nommées *serpigineuses* , parce qu'en effet elles serpentent , en se guérissant par un point de leur circonférence , tandis qu'elles s'accroissent du côté opposé ; elles parcourent quelquefois ainsi des régions fort étendues de la surface du corps , en formant des circonvolutions de différentes formes et grandeurs. Il en est qu'on nomme simplement *rongeantes* , parce qu'elles font des progrès en tous sens. Toutes les autres sont stationnaires.

Les anciens auteurs décrivent encore un bien plus grand nombre de pustules ; mais celles dont je fais ici mention peuvent être regardées comme les plus fréquentes et les plus faciles à distinguer , et l'on peut y rattacher toutes les autres. Du reste , si on en excepte les pustules humides , elles siègent toutes sur la peau , ont , pour la plupart , une couleur brune ,

« grands ravages ; elle s'y étend avec d'autant plus de facilité , qu'elle
 « presque jamais on ne la traite , et qu'elle paraît se communiquer sous
 « cette forme , sans autres symptômes locaux. Le mercure agit très-bien
 « sur ces pustules , aidé surtout des sudorifiques. » (Voyez le *Journal de Médecine de la Société de Médecine de Paris*, numéro de juin 1818, pag. 405.)

cuivreuse, qui leur est particulière et les sépare bien manifestement des autres éruptions cutanées.

Il est très-important de s'habituer à reconnaître, d'après leurs caractères extérieurs, les différentes espèces de pustules; car, si toutes exigent le traitement général, qui doit être celui de la syphilis constitutionnelle, excepté dans les cas assez rares de pustules plates primitives, elles ne cèdent pas avec une égale promptitude aux mêmes remèdes locaux. Or, tout en m'attachant à distinguer ces éruptions entre elles par des descriptions claires et exactes, autant qu'il me sera possible, j'entrerai dans des détails pratiques relativement à leur traitement externe, me proposant, en outre, de parler, à mesure que l'occasion s'en présentera, de quelques médications intérieures particulières, depuis long-temps reconnues avantageuses contre telle ou telle forme des maladies cutanées chroniques, lors même que la cause n'en est pas vénérienne, et qui nous offrent souvent d'utiles auxiliaires quand il s'agit de traiter des pustules dépendantes de ce principe contagieux.

1°. Les *pustules miliaires* présentent le volume et la forme d'un grain de millet, et elles ne diffèrent des éruptions non-vénériennes, qui portent le même nom, que par une couleur un peu plus foncée. Elles disparaissent, pour l'ordinaire, pendant l'administration intérieure du mercure uni aux sudorifiques, sans qu'il soit besoin d'autre traitement local que de

celui qui consiste à prendre des bains modérément chauds.

2°. Les *pustules ortiées* sont de petites élévations de forme irrégulièrement arrondie, ordinairement dures, se confondant souvent entre elles, quelquefois roses, souvent de la même couleur que la peau, et formant des ampoules semblables à celles que produit l'urtication. Le léger prurit qu'elles occasionnent se calme pour un instant en passant légèrement la main sur la partie malade. Quand elles s'affaissent, il s'en détache parfois des écailles très-minces; mais elles ne laissent ni croûtes, ni ulcères. Les observateurs n'ont pas, que je sache, signalé jusqu'à ce jour une autre variété de pustules, que j'ai plusieurs fois rencontrée dans ma pratique, et qui, sous beaucoup de rapports, au moins, présente une grande analogie avec les éruptions ortiées. Leur couleur brune, livide, qui, seule, les distingue de ces dernières, contraste fortement avec celle du reste de la peau, qui en est marbrée comme on le voit dans la rougeole, cette ressemblance ne portant, d'ailleurs, que sur le dessin que l'une et l'autre maladie trace sur la peau, puisque la dernière de ces éruptions est toujours d'un rouge vif. L'intensité de ces marbrures augmente ordinairement par l'impression du froid, tandis que la chaleur tend à les effacer, phénomènes contraires à ce que nous observons dans la plupart des exanthèmes aigus, mais qui est commun à toutes les taches cutanées de nature syphilitique.

J'ai vu, diverses fois, les pustules örtiées livides ou pâles, ainsi que les différentes espèces de dartres vénériennes, survenir peu après la suppression d'une blennorrhagie. On les rencontre surtout au visage, au cou, à la région antérieure de la poitrine, sur les côtés de l'abdomen, et aux extrémités.

Ce symptôme n'exige pas d'autre traitement local que les bains et les soins ordinaires de propreté, l'administration des anti-vénériens généraux suffisant à elle seule pour les éteindre complètement.

3°. Les *pustules galeuses*, au lieu d'être surmontées par une vésicule séreuse transparente, comme celles de la gale proprement dite, se fendillent, se dessèchent à leur sommet, et il en tombe de petites écailles. Aucune démangeaison ne les accompagne, et les recherches les plus attentives n'ont pu y faire découvrir l'*acarus scabiei*, insecte qui a été si bien décrit, mais qu'on ne trouve nulle part que dans les livres. C'est dans cette classe qu'il faut ranger les boutons à base rouge, violacée, dont le sommet est formé par un petit amas de pus jaune, lesquels paraissent presque exclusivement au front, et qu'on désigne vulgairement, quand ils sont un peu nombreux, sous le nom de *couronne de Vénus*. Les pustules psoriformes sont à-peu-près constamment produites par l'influence qu'une syphilis ancienne et constitutionnelle exerce sur l'organisme, et ce n'est que bien rarement qu'on les voit se déclarer comme

signe secondaire d'infection ; peu après la disparition de quelques accidens primitifs. Du reste , il est bien à présumer que , dans beaucoup de cas , cette forme éruptive particulière peut être déterminée , chez des sujets autrefois affectés de gale et dont le traitement aura été négligé , par une disposition psorique bien antérieure au développement du mal vénérien , mal qui , sans cette circonstance , se serait peut-être manifesté par d'autres symptômes , de formes différentes et n'affectant pas le même siège.

Ces sortes de pustules ne se dissipent pas toujours par la seule action du traitement antisiphilitique général ; et , dans ce cas , qui n'est cependant pas très-commun , mais qui s'observe surtout dans les infections les plus anciennes , lorsqu'on est arrivé aux deux tiers du temps jugé nécessaire pour l'administration des remèdes intérieurs , secondés par les bains chauds , on y joint les lotions et applications émollientes , les bains mucilagineux , et , plus tard , les lotions sulfureuses et les bains de même nature ; on pratique des onctions locales avec l'onguent mercuriel affaibli , le cérat soufré , la graisse oxigénée , la pommade citrine ou autres moyens de cette nature.

4°. Les *pustules vésiculaires* ou *séreuses* s'observent assez rarement. Ce sont des ampoules plus ou moins volumineuses , renfermant un fluide ordinairement clair et transparent , et quelquefois d'un blanc de perle. La peau sur laquelle elles existent

est légèrement tuméfiée ; leur pourtour présente un cercle de couleur rouge foncée. Dans quelques circonstances , lorsque ces vésicules se vident , elles se remplissent de nouveau avec assez de promptitude ; mais bien souvent , et c'est surtout quand l'ouverture est large et avec déchirure , elles se dessèchent , de petites écailles ou une légère croûte les remplacent , et parfois elles se terminent par des ulcères difficiles à cicatriser. Lorsqu'elles sont tout-à-fait indolentes , ces pustules ne nécessitent , pendant l'emploi des remèdes antisyphilitiques généraux , d'autre moyen topique que l'usage des bains. Il faut y joindre , quand elles sont douloureuses et enflammées , des lotions et des fomentations avec une forte décoction de têtes de pavots et de racine de guimauve , ou bien des cataplasmes de morelle et de farine de graine de lin. On les panse fréquemment avec le cérat de saturne très-récent , lorsque l'épiderme est enlevé , ce qui en amène ordinairement la prompte dessiccation. Mais , dans tous les cas où la rupture de ces vésicules donne lieu à des ulcérations profondes , leur traitement local présente de plus grandes difficultés. Il en sera question plus bas à l'article des pustules ulcérées ou chancreuses.

5°. Les *pustules lenticulaires* annoncent toujours une syphilis consécutive , et sont peut-être les plus communes de toutes les éruptions que détermine cette maladie. Elles présentent assez exactement la

figure d'une lentille vue de l'une de ses faces, quoi qu'elles aient ordinairement plus de largeur. Leur surface, qui est d'une couleur brune violacée, d'autant plus foncée qu'elles sont plus anciennes, est lisse, satinée, quelquefois légèrement ridée, toujours très-douce au toucher et ne laissant échapper aucun suintement ni suppuration. Quand la maladie principale est négligée pendant long-temps, ces pustules finissent par se couvrir d'écailles épidermoïques qui tombent successivement, et quelquefois de légères croûtes sous lesquelles une bonne cicatrice se forme assez souvent, tandis que dans d'autres cas leur chute laisse un petit ulcère à découvert. (*Voy. Pustules ulcérées.*) Enfin, on en a vu aussi se détacher en entier, par une espèce d'énucléation, et ne laisser à la peau que de petites cavités en forme de chatons, comme celles qui sont la suite de la variole; mais elles se remplissent avec le temps, ce qui n'arrive pas à ces dernières.

Les *pustules merisées* sont de même nature, quoique bien plus volumineuses que les lenticulaires, et approchent plus ou moins de la forme d'une merise ou d'un fort grain de cassis. Elles constituent, lorsqu'elles arrivent à un développement encore plus considérable, ce que plusieurs auteurs décrivent sous le nom de *pustules tuberculeuses*.

Ces deux espèces de tumeurs syphilitiques, qui ne contiennent pas de pus, comme il serait cependant raisonnable de le supposer d'après l'étymologie du

mot pustule, ne sont, de même que celles lenticulaires, que des excroissances, ou plutôt de simples élevures formées par l'infiltration du sang, dans des espaces plus ou moins circonscrits du tissu de la peau, où il subit des altérations d'autant plus marquées qu'il y stationne un temps plus long. Du reste, ainsi que ces dernières, elles sont d'autant plus foncées en couleur que l'infection est plus invétérée, et que leur apparition date de plus loin, de sorte qu'elles offrent beaucoup de nuances entre le rouge obscur et le brun livide ou le noir. Dans ces variétés, lorsque la résolution s'opère, on voit cette couleur passer par degré du brun au livide, du livide au jaune, de même qu'on l'observe pour la guérison des ecchymoses et autres infiltrations sanguines de la peau et du tissu cellulaire sous-jacent.

Les pustules lenticulaires, merisées, et tuberculeuses, quoiqu'elles cèdent assez souvent à l'action spécifique du traitement antivénérien, lorsque toutefois il est approprié à la nature et à l'ancienneté de l'infection, se montrent cependant, en général, plus rebelles que les précédentes, et forcent, dans nombre de cas, à prescrire un traitement local. Il doit se borner d'abord à des bains simples ou mucilagineux souvent répétés, et, plus tard, aux onctions légères avec le cérat mercuriel. Lorsque quelques-unes de ces petites tumeurs se terminent par induration et restent stationnaires malgré l'emploi méthodique des mercuriaux et des sudorifiques rapprochés, si l'on n'a pas

lieu de soupçonner une complication qui autoriserait dès-lors le concours d'une autre médication intérieure, on doit varier les topiques résolutifs, et passer successivement aux applications de compresses trempées dans l'eau saturée de sel ammoniac, aux onctions avec la pommade d'hydriodate de potasse ou d'iodure de mercure. Enfin, on voit des circonstances dans lesquelles certains tubercules indurés résistent avec une telle opiniâtreté, et c'est surtout ce qui arrive quand les pustules merisées ou lenticulaires dégénèrent en végétations sèches, qu'on est forcé de les toucher avec un caustique liquide, et parfois même d'en faire l'excision.

6°. Les *pustules plates, muqueuses ou humides* consécutives (1), sont des symptômes qu'on rencontre très-fréquemment. Elles se manifestent pour l'ordinaire aux environs de l'anus, au scrotum, sur l'une ou l'autre face des grandes lèvres, sur le corps de la verge, et même sur le gland, sans que pour cela on doive les attribuer à l'application immédiate de la matière contagieuse sur ces diverses parties. Leur présence n'indique pas toujours une infection aussi ancienne que la plupart des autres éruptions syphilitiques; car on les observe souvent pour premier signe de vérole confirmée, six mois, trois mois, et quelquefois moins après la suppression d'une uréthrite syphilitique, après des chancres, ou

(1) Voyez page 199, sect. 3, où se trouve la description des pustules humides primitives.

autres accidens primitifs qui ont été mal traités ou entièrement abandonnés à eux-mêmes. Alors elles constituent des phénomènes syphilitiques secondaires. Mais il ne faut pas oublier qu'elles sont quelquefois évidemment produites par un vice ancien et invétéré.

Comme celles qui surviennent primitivement, ces pustules sont rondes, aplaties, d'une couleur rouge, quelquefois assez claire, mais en général plus foncée à leur pourtour qu'à leur centre; elles font sur la peau un relief d'une ligne à une ligne et demie, ont de trois à cinq ou six lignes de grandeur, et se réunissent souvent en groupes, dans lesquels, tout en se confondant jusqu'à un certain point, on reconnaît facilement à chacune sa forme première. Comme elles aussi, elles fournissent une sécrétion muqueuse abondante qui leur donne un aspect macéré, surtout lorsqu'elles siègent dans un endroit naturellement humide, tel que la marge de l'anus ou le pudendum. Cette espèce de suppuration exhale une odeur très-intense qui a quelque chose de particulier, et par-là de très-propre à aider le médecin, s'il en était besoin, dans le diagnostic de cette éruption. Ces pustules, quoique paraissant formées par un développement du système vasculaire cutané, sont cependant à-peu-près insensibles à la pression. Les individus mal propres y sont plus sujets que d'autres; et l'on remarque que ce symptôme est infiniment moins fré-

quent depuis que l'usage des bains s'est généralement répandu dans nos cités.

J'ai long-temps pris pour des accidens produits par le mercure certains développemens circonscrits de la muqueuse buccale, se montrant principalement sur les bords de la langue, au voile du palais et à la voûte palatine, dont la couleur blanchâtre, semblable à celle qui résulte d'un léger attouchement de ces parties avec le nitrate d'argent, paraissait de nature à confirmer cette opinion. Mais les ayant observés chez des personnes qui n'avaient fait aucun usage de ce métal, bien qu'elles eussent d'autres signes très-évidens de syphilis constitutionnelle, j'ai dû reconnaître dans cette altération morbide une variété de pustules humides. Leur forme est irrégulière, quoiqu'en général assez arrondie, surtout à la gorge; elles s'élèvent quelquefois en tubercules plats; dans d'autres cas, à peine font-elles un léger relief au-dessus du niveau de la muqueuse.

Les pustules humides consécutives qui paraissent à la marge de l'anus, ont souvent été prises par des médecins peu habitués à voir ces sortes d'affections, pour des hémorrhoides externes. On pourra aisément éviter cette erreur si l'on se rappelle d'abord que les pustules plates sont rarement, à cette partie, moins de quatre ou cinq; qu'elles sont très-rapprochées, groupées; pour ainsi dire, les unes sur les autres, non-seulement au bord de l'anus, mais plus encore sur la face interne des fesses, entre lesquelles

elles sont comprimées et aplaties, et où elles se montrent fréquemment en assez grand nombre pour occuper autour de l'orifice du rectum une étendue de plus de deux pouces de rayon; ce qui est bien différent des tumeurs hémorroïdaires, dont le nombre est ordinairement plus borné, et qui ne forment tout au plus qu'un bourrelet étroit et inégalement bosselé sur un ou plusieurs points de la circonférence de l'anus; que d'un autre côté, au lieu d'être livides, arrondies, quelquefois pédiculées, ou tout au moins étranglées à leur base comme ces dernières, les pustules en question sont plates, formées seulement par l'épaississement du corps de la peau, d'une couleur rose ou rouge médiocrement foncée, et sont toujours macérées par l'exsudation qu'elles rendent de toute leur surface, laquelle a, comme je l'ai dit plus haut, quelque chose de spécifique quant à son odor.

Les diverses espèces de pustules humides guérissent communément avec assez de facilité par la seule influence du traitement de la syphilis confirmée, c'est-à-dire des mercuriaux, des sudorifiques exotiques, de l'usage fréquent des bains et des soins de propreté. On les voit bientôt alors prendre une teinte rosée plus claire, suppurer chaque jour un peu moins, s'affaïsser, se rétrécir, et s'effacer enfin, ne laissant aucune trace sur les membranes muqueuses, et seulement de très-faibles sur la peau. Ces traces consistent en une légère couleur bléâtre, comme

celle d'une cicatrice récente , mais toujours peu durable , ce qui n'est pas commun à la suite de la plupart des autres pustules vénériennes consécutives. Cette marche doit toujours être regardée comme la plus prudente ; car elle donne la mesure de l'effet qu'on peut attendre de la médication générale sur le principe virulent introduit et agissant dans l'économie , ce que l'emploi trop précipité des remèdes locaux empêcherait indubitablement d'apprécier avec exactitude. Néanmoins, lorsqu'après trois semaines ou un mois de traitement intérieur l'éruption ne présente aucun changement favorable , ce qui, on doit le dire , est fort rare , on peut songer aux applications locales.

Si les parties affectées sont le siège d'une certaine inflammation, il ne faut même pas attendre du tout pour les couvrir de cataplasmes émolliens ou de fomentations mucilagineuses plus ou moins opiacées. Lorsque les pustules sont naturellement indolentes, ou bien dès qu'on est parvenu à en calmer l'irritation , on peut en accélérer puissamment la résolution si l'on pratique matin et soir une légère onction locale avec le cérat mercuriel ou l'onguent napolitain pur, ou bien en les couvrant avec un linge fin trempé fréquemment dans une solution de chaux, de sulfate de zinc, de sublimé, ou dans l'eau phagédénique. Quand il en est quelques-unes qui s'excorient par le frottement, incident qu'on peut souvent éviter en recomman-

dant au malade de les graisser, chaque fois qu'il veut sortir, avec un peu de cérat ou de beurre de cacao ramolli, si déjà son traitement n'est pas assez avancé pour qu'il fasse usage du cérat mercuriel ci-dessus prescrit, on doit se conduire comme il va être indiqué pour les pustules ulcérées. Celles qui se terminent par induration ou qui donnent naissance à des végétations, deux circonstances d'ailleurs infiniment rares, sont toujours plus opiniâtres, et demandent à être attaquées par le muriate d'antimoine ou l'acide nitrique, et quelquefois même à être excisées, opération très-facile si l'on se sert des ciseaux courbes sur leur plat.

7°. *Pustules squameuses*. Elles sont d'une couleur jaune de cuivre tirant sur le brun, de la largeur d'une à trois lignes, à-peu-près circulaires, et font de légères saillies au-dessus de la peau, avec ou sans tubercule au centre. Il s'en détache des couches épidermoïques blanchâtres qui adhèrent souvent plus au centre qu'à leur circonférence, quoique dans bien des cas ce soit tout-à-fait le contraire qui a lieu. Ces pustules, ou cette desquamation partielle, sont toujours parfaitement indolentes, annoncent presque constamment une infection très-ancienne, et se montrent à-peu-près exclusivement aux paumes des mains et aux plantes des pieds, dont la peau se dessèche, se racornit et perd sa souplesse ordinaire, l'épiderme paraissant en outre blanc et comme effleuré tout le long des lignes qui corres-

pendent aux plis naturels de la main. Dans d'autres cas, cette affection, loin de présenter aucune saillie ni boutons quelconques, se compose de légères dépressions, résultat de l'enlèvement de l'épiderme dans un plus ou moins grand nombre de places rondes, à rebord blanc, efflorescent, le fond de ces taches, lui-même un peu blanchâtre, étant revêtu d'une nouvelle couche épidermoïque. On observe aussi quelquefois au cuir chevelu ces variétés de l'altération morbide de la peau par le virus syphilitique.

Cette éruption s'efface le plus habituellement par le seul bénéfice du traitement anti-syphilitique général et des bains tièdes; mais quand elle n'en est pas autant influencée qu'on a lieu de s'y attendre d'après ce que l'expérience nous montre tous les jours, on se trouve bien de pratiquer, matin et soir, des onctions locales avec le cérat mercuriel blanc ou l'onguent napolitain, et même sur la fin, dans les cas les plus rebelles, avec la pommade de Cirillo. J'ai d'ailleurs rarement été obligé de recourir à ces différens moyens extérieurs.

8°. Les *pustules croûteuses* sont toujours consécutives. Comme presque toutes les autres, elles débütent par de très-petits boutons d'un rouge vif, qui, prenant bientôt une teinte livide, s'agrandissent progressivement et finissent par s'ouvrir. Alors ils se couvrent d'une croûte épaisse, plus ou moins dure, de forme inégalement arrondie, d'une couleur d'abord jaune clair, puis plus foncée, grise,

brune ou noirâtre, suivant le plus ou moins de temps qui s'est écoulé depuis l'ouverture de la pustule. Cette croûte est produite par la dessiccation de la matière qui s'échappe du bouton primitif, dont la base, plus ou moins élargie par les progrès du mal, conserve toujours sa couleur caractéristique, formant un cercle livide autour de cette production crustacée, qui n'est que temporaire, et dont la nuance particulière ne peut être d'une grande importance pour le diagnostic de ces pustules, puisqu'elle est accidentelle et très-variable. Lorsque, par l'application de quelque corps gras, ou de topiques mucilagineux propres à la ramollir, on fait tomber cette croûte, qui, du reste, n'adhère communément que par sa circonférence, on découvre pour l'ordinaire un ulcère, élevé vers son centre, qui faisait saillie sous la voûte ou calotte qu'elle représentait. La suppuration que fournit cette espèce de champignon se convertit bientôt en une croûte nouvelle. Quand cette chute a lieu spontanément, ce qui arrive souvent dans le cas où le traitement anti-vénérien général est fort avancé, elle laisse le plus communément apercevoir une cicatrice brune, un peu déprimée vers son milieu, et qui ne revient à la couleur du reste de la peau qu'après beaucoup de temps, quelquefois plus de six ou huit mois. Ces pustules se manifestent sur toutes les régions du corps, mais bien plus particulièrement au cuir chevelu, où elles prennent, eu égard à leur forme et à leur étendue,

due, le nom de teigne syphilitique; ainsi qu'au menton et derrière les épaules. Il en existe une variété qui se montre exclusivement sur les parties couvertes de poils, surtout dans les cheveux, et dont les croûtes, d'un jaune ambré, sont demi-transparentes, ne sont pas arrondies comme les précédentes, mais présentent des formes tout-à-fait irrégulières. Du reste, leur base est toujours d'un rouge violet.

Les pustules croûteuses sont, en général, assez opiniâtres pour obliger, dans le plus grand nombre de cas, à ajouter par des applications topiques aux effets du traitement intérieur, dont l'action sur elles est ordinairement lente à se manifester. On se contente d'abord de simples émolliens, tels que des fomentations d'eau de guimauve, des cataplasmes de farine de lin, ou des corps gras récents, dans la vue de ramollir et de faciliter la chute de l'exsudation crustacée qui les recouvre. Il faut ici remarquer que les graisses rances ont souvent l'inconvénient d'occasionner des démangeaisons, et même de provoquer, par leur propriété irritante, la formation de nouvelles croûtes. Ces sortes de pansemens sont d'ailleurs quelquefois rigoureusement indiqués par l'état d'inflammation locale qui accompagne ces pustules, dont la circonférence présente alors un cercle d'un rouge plus vif qu'à l'ordinaire.

Plus tard, c'est-à-dire lorsqu'on est à-peu-près arrivé à la moitié du traitement général, on remplace la médication relâchante par l'onguent napolitain

double, pur ou affaibli par le cérat simple, suivant qu'il subsiste encore plus ou moins d'irritation; et quand, après la chute des croûtes, les parties ex-ulcérées qu'elles recouvraient tendent trop lentement à se dessécher, on y fait incorporer un peu d'encens et de litharge.

9°. Les *pustules ulcérées* ou *chancreuses* annoncent toujours une infection constitutionnelle fort ancienne. L'ulcération qui fait leur caractère distinctif, paraît toute formée, lorsque, par une cause quelconque, la croûte qui la couvrait se détache avant la destruction ou l'élimination complète du principe contagieux introduit dans l'économie. Elles sont stationnaires, rongeantes ou serpigineuses. Les premières sont les pustules ulcérées proprement dites; les secondes font sans cesse des progrès, soit en profondeur, soit en largeur; et les troisièmes s'aggrandissent dans un seul point de leur circonférence, tandis qu'elles se guérissent dans d'autres. Leur forme est souvent arrondie, d'autres fois elle est tout-à-fait irrégulière. Les bords en sont constamment durs, engorgés, élevés et coupés à pic. Leur pourtour offre la couleur rouge violacée de presque toutes les inflammations cutanées chroniques; les chairs en sont grises, granuleuses et fréquemment parsemées de points saignans. Ces pustules sont ordinairement très-douloureuses, et rendent une matière ichoreuse roussâtre. On en voit souvent sur le corps de la verge, le scrotum, le mont de Vénus et au menton;

fréquemment alors elles n'ont jamais été couvertes de matière crustacée, sont élevées d'une ou de plusieurs lignes au-dessus du niveau de la peau, et forment une espèce de champignon qui participe du chancre, de la pustule et même quelquefois de la végétation, par les fongosités qui, dans ce dernier cas, croissent de leur surface. Cette dernière variété présente quelqu'analogie avec l'éruption connue en Écosse et en Afrique sous les noms d'*Yaws* et de *Frambæsia*.

Les pustules ulcéreuses rongeantes détruisent fréquemment la peau, le tissu cellulaire sous-jacent, et atteignent même les muscles et les os. Dans tous les cas, leur guérison se fait longtemps attendre, et les cicatrices qui en résultent sont toujours difformes et indélébiles. Toutes les autres, qu'on peut appeler stationnaires, mais seulement par opposition aux précédentes, car cette épithète est rarement applicable d'une manière rigoureuse à des ulcères, conservent ordinairement fort longtemps leurs dimensions premières, à moins qu'on n'en détruise la cause par un traitement méthodique.

En général, les pustules dont il est ici question cèdent avec assez de facilité à l'influence du remède spécifique introduit dans l'économie par une voie quelconque, et secouru par des applications locales, d'abord simplement émollientes ou anodines, puis mercurielles. Mais quand elles sont anciennes, ou qu'elles signalent une très-vieille infection, que les parties où elles siègent ont déjà été rongées à une

certaine profondeur, leur cicatrisation est quelquefois retardée pendant trois ou quatre mois, et même plus. Alors il convient d'employer les remèdes locaux les plus actifs pour l'accélérer.

Ceux qui répondent le mieux à l'espoir du médecin dans cette occurrence, sont des lotions fortement opiacées, celles faites avec une décoction sudorifique très-rapprochée, à laquelle on ajoute la solution de Wan-Swiéten; des pansemens avec l'oxyde rouge de mercure, le proto-sulfate de mercure ou l'iodure de mercure, incorporés dans l'axonge ou tout autre corps gras récent. Si l'on avait affaire à des sujets épuisés par la maladie, par un régime alimentaire mal choisi ou insuffisant, il serait avantageux de leur prescrire l'usage des analeptiques et des fortifiants. Une conduite tout-à-fait contraire deviendrait indispensable chez les individus vigoureux et trop succulemment nourris.

10°. Les *pustules serpiginieuses* sont, pour l'ordinaire, couvertes de croûtes d'un gris noir, et leur base présente, à un très-haut degré, la teinte brune violacée commune à presque toutes les éruptions syphilitiques; elles ne diffèrent des pustules croûteuses que par leur marche ambulante. Souvent elles continuent de la sorte sans aucune altération de forme et d'aspect, jusqu'à l'instant de leur disparition. Quelquefois, pourtant, il ne s'y opère qu'un seul changement: elles deviennent ulcérées par la chute des croûtes qui les couvraient, et con-

servent, du reste, tous les autres caractères des éruptions vénériennes serpigneuses. Ces deux variétés des pustules ont été ainsi nommées parce qu'elles s'aggrandissent d'un seul côté, pendant qu'elles se guérissent du côté opposé. De cette manière, elles parcourent une étendue plus ou moins considérable de la peau, sur laquelle elles tracent, tant par la couleur sombre de leurs croûtes, et celle plus obscure encore de leur pourtour, que par les taches brunes qui subsistent fort long-temps sur les points déjà cicatrisés, des lignes droites, des cercles plus ou moins réguliers, des zigzags ou des spirales, et autres figures qui représentent quelquefois assez bien les replis d'un serpent.

Cette maladie de la peau est, sans aucune exception, toujours déterminée par une infection syphilitique ancienne long-temps négligée ou combattue par des traitemens insuffisans. Les parties où elle siège le plus habituellement sont le dos, les épaules et la région antérieure du thorax. Qu'elles soient croûteuses ou déjà ulcérées, ces pustules sont plus rebelles qu'aucune autre espèce d'éruption vénérienne. En effet, on les voit quelquefois, malgré les traitemens les mieux dirigés, persister plusieurs mois, et même pendant des années entières, avec des signes d'irritation et une rapidité de progrès bien propres à décourager. Souvent, dans ce cas, elles sillonnent une grande partie de la surface du corps, et y laissent des stigmates souvent ineffaçables, sur-

tout quand elles étaient profondément ulcérées. Parfois, ces pustules existent avec un degré de cachexie syphilitique qui peut être porté assez loin, tant par les efforts mal dirigés de la médecine, que par la négligence des malades ou quelques autres circonstances, pour occasioner la mort. D'autres fois, leur marche rongeante et leur reptation doivent être attribuées à une complication herpétique.

Dans toutes ces hypothèses, lorsqu'elles sont enflammées et douloureuses, les lotions et applications émollientes et narcotiques sont les meilleurs moyens à employer d'abord; après quoi on les panse avec l'eau phagédénique, la solution de sublimé opiacée, le cérat mercuriel avec addition d'un sixième d'extrait de jusquiame, ou autres topiques de propriétés analogues. Cette marche n'est pourtant pas toujours couronnée de succès, et l'on se voit bien souvent obligé de varier à l'infini les remèdes, tant intérieurs que locaux, consacrés au traitement de la vérole, tout en combinant avec eux les purgatifs répétés, les préparations antimoniales, le soufre, les amers, et tout ce qu'on est en usage d'employer contre les affections dartreuses; sous le nom assez vague de *dépurgatifs*; on essaie successivement, pour le traitement externe, le quinquina, le charbon pulvérisé, le précipité rouge, le vinaigre, l'ægyptiac. On est quelquefois forcé, quand les pustules rebelles sont ulcérées, de les toucher avec l'hydro-chlorate d'antimoine ou l'acide nitrique, et même d'employer le

cautère actuel, afin d'en détruire la surface, et d'obtenir, à la chute des escarres, un ulcère de meilleure nature, et, par conséquent, plus disposé à la cicatrisation. De longs tâtonnemens sont presque toujours inévitables avant qu'on puisse rencontrer la médication quidoit réussir. Et, de fait, si tous les moyens locaux ci-dessus mentionnés comptent des succès bien avérés, il n'en est cependant aucun dont l'efficacité soit constante. Mais, je le répète, on ne doit pas négliger, pendant cette médication explorative, et même lorsqu'on a trouvé le remède le plus convenable, d'en favoriser l'action par l'administration intérieure du soufre, du sulfure d'antimoine en poudre, à la dose d'un scrupule à un gros par jour, par la prudente administration de l'arsenic, par les bains sulfureux de Barrèges, les amers, les antiscorbutiques, et surtout par les boissons sudorifiques, telles que les tisanes de Felz, de Vigaroux ou de Pollini. Une diète plus ou moins sévère et un régime adoucissant seront toujours, ainsi que le changement d'air et le séjour à la campagne dans une bonne exposition, très-propres à seconder les efforts de la médecine dans des cas aussi difficiles.

Les pustules serpigineuses présentent tellement d'anomalies dans leur marche, qu'il n'est pas possible d'en assigner à l'avance, et avec précision, la durée probable. Tous les jours elles mettent en défaut, sous ce rapport comme sous beaucoup d'autres, la prévision médicale la mieux fondée en apparence.

Ainsi , par exemple , on en voit parfois qui , après avoir résisté à l'influence des médications les plus rationnelles , ou tout au moins jugées telles d'après l'état actuel de nos connaissances , cèdent inopinément , et se cicatrisent avec une rare promptitude , sans qu'on puisse deviner la cause réelle de cet heureux changement. Quelquefois , il est vrai , il suffit de renoncer aux mercuriaux pour obtenir cet avantage ; ce qui n'arrive qu'aux sujets chez lesquels l'emploi peu méthodique de ce métal , ou son abus , ont provoqué un état d'irritabilité morbide tout-à-fait exagéré. Dans certains cas , il est de ces pustules qui , après un laps de temps plus ou moins long , restent tout d'un coup stationnaires , à côté d'autres qui disparaissent d'une manière non moins brusque. D'autres fois , l'ulcère serpigineux se trouve subitement frappé de mortification , et les nouvelles chairs que découvre la chute des escarres apparaissant bien détergées , la guérison s'opère avec rapidité. Enfin , bien souvent encore , il est de ces pustules qui reparaissent à leur siège primitif après une cicatrisation regardée comme solide pendant un ou plusieurs mois , et cela quoiqu'on n'ait pas encore discontinué les remèdes les mieux indiqués par la nature spéciale de leur cause , et les plus propres , selon toutes les apparences , à garantir d'une récurrence. Dans de semblables circonstances , il est nécessaire , lorsque l'usage des anti-vénériens a été prolongé pendant le temps présumé neces-

saine d'après la nature et l'ancienneté de la maladie, ce qui va souvent de trois à six mois, de faire cesser tout traitement de cette espèce, et de se borner à prescrire une nourriture saine, de la sobriété, de l'exercice, l'air des champs, s'il est possible, et l'usage des bains de mer.

11°. Les *pustules dartreuses*, autrement dites *dartres vénériennes*, sont des éruptions de forme et d'aspect très-variés, dont le diagnostic doit paraître souvent d'autant plus difficile à établir qu'elles ne présentent pas toujours d'une manière assez tranchée des caractères spécifiques qui puissent les faire distinguer *a priori* des affections herpétiques ordinaires. Aussi est-on fréquemment très-embarrassé pour en déterminer la nature, quelle que soit d'ailleurs l'attention qu'on y apporte, et l'habitude qu'on ait de ces sortes d'affections. La franchise des malades relativement aux symptômes syphilitiques qu'ils peuvent avoir éprouvés antérieurement, ainsi qu'à la manière dont ils auront été combattus, ou, ce qui est encore bien plus concluant, la coexistence, assez ordinaire d'ailleurs, d'autres signes d'infection plus positifs, tels que douleurs nocturnes, exostoses, ulcères de la gorge, etc., peuvent, dans les cas douteux, fixer les idées du praticien qui hésiterait d'abord à prononcer. Il faut néanmoins être prévenu qu'il est bon nombre de ces éruptions qui offrent d'une manière fort évidente à leur surface ou à leur pourtour, et quel-

quefois aux deux endroits à-la-fois, une couleur brune cuivrée ou fortement violacée, cachet rarement trompeur des maladies cutanées syphilitiques, et qui doit alors suffire pour en faire reconnaître l'origine.

A. Parmi ces affections, je compterai une variété du lichen livide, attaquant plus spécialement le front, vers la racine des cheveux, le menton, où elle prend le nom de *mentagra*, les côtés du nez, les oreilles, les poignets et le tronc. Quelquefois se portant sur le cuir chevelu même, il en résulte l'alopecie. Les papules qui la forment sont d'un rouge obscur, beaucoup plus nombreuses et plus généralement répandues que dans le lichen ordinaire. Tantôt l'éruption est uniformément distribuée sur une grande surface, d'autres fois les innombrables boutons qu'elle présente sont entremêlés de pétéchies, ramassés en groupes, et forment des taches irrégulières qui se couvrent rarement de croûtes, mais finissent quelquefois par s'excorier, à moins qu'on ne s'y oppose à temps par une médication générale convenable.

B. Les dartres de la marge de l'anus sont souvent occasionnées par l'existence d'un vice syphilitique constitutionnel. On leur trouve ordinairement une couleur brune cuivrée très-sombre, et elles causent une démangeaison des plus incommodes, qui leur a fait donner le nom de *prurigo podicis*. Cette affection, qui est fréquemment due à une blennorrhagie

supprimée, se propage communément le long du périnée jusque sur les bourses et à la région interne et supérieure des cuisses. Le prurit qui l'accompagne devient insupportable, surtout pendant la nuit, et le besoin de gratter ou de frotter rudement la partie affectée finit par être tellement irrésistible qu'il en résulte des excoriations fort douloureuses, spécialement le long du raphé; et aux endroits où la peau attaquée éprouve des frottemens habituels pendant la marche. La maladie parvenue à ce point, il s'établit un suintement séro-purulent, ichoreux, qui s'épaissit en partie, et ressemble assez bien à la couenne blanchâtre des ulcères syphilitiques de la gorge. Les douleurs occasionées par cette espèce de dartre atteignent quelquefois un tel degré de violence que les malades sont obligés de garder le lit. Du reste, la médication anti-vénérienne générale, quand elle est proportionnée à l'ancienneté du mal et tracée d'après la connaissance parfaite des traitemens antérieurement administrés, se voit pour l'ordinaire promptement couronnée de succès, et les seules onctions locales avec l'onguent napolitain parviennent presque toujours à calmer la vive démangeaison qui rend cette dartre si fatigante.

G. Le prurigo syphilitique du pudendum est une autre espèce de dartre qui se manifeste chez quelques femmes infectées : il attaque d'abord les grandes lèvres, surtout vers leurs bords et leur face externe, l'orifice du vagin et les environs du clitoris, endroits

où l'on reconnaît de petits boutons d'un rouge foncé, rassemblés en grappes plus ou moins étendues, accompagnés d'une démangeaison intolérable, principalement pendant la nuit. Cette irruption se propage souvent des parties génitales externes jusqu'à l'an us et à la face interne et supérieure des cuisses. Sa couleur passe successivement, sur les régions pourvues d'épiderme, du jaune cuivreux à une nuance de plus en plus foncée, à mesure qu'elle vieillit, jusqu'à ce qu'après plusieurs années (car on en méconnaît souvent la nature pendant très-long-temps) elle ait pris une teinte uniformément brune ou livide. Il faut bien se garder de confondre cette maladie avec le prurit génital des femmes enceintes, ni avec celui qui est si fréquemment symptomatique d'un engorgement utérin chronique chez celles qui cessent définitivement d'être réglées. Il peut facilement arriver de se tromper et de prendre une affection pour l'autre. Mais si les caractères distinctifs des éruptions vénériennes ne sont pas assez prononcés pour dissiper toute incertitude, on y suppléera par des renseignemens pris avec soin sur l'état antérieur de la santé de la malade, en s'assurant de l'état de la matrice, et surtout en recherchant s'il n'existe pas en même temps sur d'autres parties du corps, ou bien dans la manière plus ou moins irrégulière dont s'exécutent certaines fonctions, des signes moins équivoques de la syphilis.

D. Le prépuce est bien souvent aussi le siège de

dartres avec prurit occasionées par la syphilis constitutionnelle. On parvient assez communément à les faire disparaître par les soins de propreté les plus simples et l'usage des bains; mais ce n'est jamais pour long-temps : elles reparaissent après un intervalle plus ou moins long, à l'occasion d'un léger excès ou de la moindre fatigue, et, dans le plus grand nombre de cas, sont très-difficiles à guérir radicalement. Cette espèce de prurigo se fixe tantôt sur la face externe du prépuce, tantôt à sa face interne, et le plus souvent à son orifice, surtout chez les individus affectés de phimosis naturel. Elle présente une série de petits boutons rouges plus ou moins foncés en couleur, vésiculeux, et quelquefois, quand c'est à l'extrémité antérieure, de légères fissures produites, tant par l'irritation qu'occasionne le passage des urines que par la dilatation et les tiraillemens auxquels cette partie est exposée pendant le coït. Les informations les plus exactes doivent être prises sur les infections antérieures, ainsi que sur la manière dont on les a combattues, si l'on veut être à même de distinguer ce symptôme vénérien consécutif des dartres préputiales, assez communes chez les vieillards qui ont beaucoup d'embonpoint, lesquelles donnent souvent lieu, lorsqu'elles sont négligées, à une dégénérescence cancéreuse du prépuce, et parfois de toute la verge.

E. *Taches cuivreuses.* Cette altération de la couleur naturelle de la peau, dont le siège le plus ordi-

naire est au cou, au front, aux joues, et surtout à la région antérieure de la poitrine et sur la face interne des cuisses, ressemble beaucoup à celle qui est déterminée, chez certaines femmes, par l'état de grossesse, quoiqu'en général la nuance en soit plus foncée, les taches qu'elle présente étant aussi plus rondes et plus multipliées. Elle est pour l'ordinaire évidemment due à l'existence du virus syphilitique agissant déjà depuis long-temps sur l'organisme. Ces éphélides sont d'une couleur cuivrée, jaune-brune, ou café au lait très-foncé, souvent plus obscuré à leur circonférence que vers leur centre. Toujours douces au toucher, comme la peau saine, quand elles sont encore récentes, il s'en détache quelquefois, lorsqu'elles existent déjà depuis long-temps, de petites écailles furfuracées. Elles n'offrent cependant aucun caractère spécifique et exclusif propre à les faire distinguer avec certitude, et dans tous les cas, de celles qui tiennent à une disposition dartreuse essentielle, s'il y en a une qu'on puisse ainsi nommer, à une phlegmasie chronique du foie, ou bien à une irritation habituelle du tube alimentaire, comme celle qu'on observe si souvent chez les sujets tourmentés par la présence du ténia, et qui sont également nommées *taches cuivrées* ou *hépatiques*. Toutefois, plus leur couleur sera foncée et se rapprochera de la teinte brune ou livide, plus on devra être porté à les considérer comme dépendantes de l'infection vénérienne,

sans toutefois qu'il faille se dispenser, pour cela, de s'enquérir des circonstances antécédentes, qui peuvent lever tous les doutes, surtout si l'on parvient à reconnaître qu'il y a eu des maladies vénériennes primitives dont le traitement aura été mal suivi, et à s'assurer, ce qui serait encore bien plus positif, s'il se présente, en même temps, d'autres accidens syphilitiques sur la nature desquels il y ait moins d'incertitude. Il est même encore bon de remarquer que les taches syphilitiques paraissent faire, au-dessus du niveau de la peau, un relief un peu plus prononcé que celles qui dépendent d'une autre cause, spécialement à leur pourtour.

Les éphélides, ou taches cuivreuses syphilitiques, se dissipent avec d'autant plus de facilité et de promptitude par l'usage des anti-vénériens généraux, des bains répétés, et, bien souvent peut-être, par la seule influence de ces derniers, qu'elles sont moins anciennes, ce qu'on pourra prévoir à l'avance toutes les fois qu'elles seront peu foncées en couleur. Mais quand elles résistent au-delà du temps qui, d'après la gravité de l'infection, aura paru nécessaire pour la destruction ou la neutralisation du principe contagieux, on peut espérer les faire disparaître par l'emploi des bains de mer, ceux d'eau salée, d'Aix en Savoie ou de Barèges; ou bien en les frictionnant et en les lavant fréquemment avec les mêmes liquides, avec les solutions de sulfate d'alumine, l'eau de chaux, l'eau plagée-

dénique, le suc de citron, ou de l'acide acétique plus ou moins étendu.

Les autres éruptions herpétiques, qu'on peut aussi bien souvent, et avec plus de probabilité encore, attribuer à l'action du virus vénérien, ou tout au moins à la combinaison des deux diathèses syphilitique et dartreuse, doivent, en général, être combattues en associant, avec prudence et discernement, aux mercuriaux et aux sudorifiques nécessaires pour la guérison de toutes les infections anciennes, le soufre, le sulfure d'antimoine, la douce-amère, les eaux minérales sulfureuses à l'intérieur, un régime doux, végétal et lacté autant que possible, et l'emploi de remèdes externes accommodés à ces deux dispositions. Dans cette dernière classe se trouvent, d'abord, les topiques émolliens, les bains mucilagineux, pour assouplir la peau des parties malades, calmer son irritation, et la préparer à l'impression de moyens plus actifs, qui seront, par exemple, des pansemens avec l'onguent napolitain mélangé avec le cérat soufré, la pommade de mercure d'Hahnemann, celle de proto-sulfate, ou d'iodure de mercure, des lotions avec les eaux sulfureuses, l'eau de chaux, l'eau phagédénique, celle de Goulard, la solution de sublimé opiacée, ou autre analogue; des douches et des bains soufrés ou mercuriels. On va même, dans les cas où le mal est plus rebelle encore, jusqu'à toucher les dartres, tous les quatre ou cinq

jours, avec le nitrate d'argent, ou l'acide nitrique plus ou moins allongé. Toutes les fois que les dartres sont dues à la suppression d'un écoulement blennorrhagique, l'introduction d'une bougie dans le canal de l'urèthre peut contribuer à la guérison en provoquant le retour de ce dernier. Dans le cas où le mal résiste, on se trouve parfois très-bien d'établir un exutoire à une région du corps un peu éloignée de son siège.

Le prurigo syphilitique de l'anus, celui du puerperium et celui du prépuce, s'améliorent communément d'une manière très-remarquable pendant le traitement intérieur mentionné ci-dessus, par de simples frictions mercurielles locales, précédées chaque fois par des lotions avec les décoctions de tête de pavot, de feuilles de jusquiame noire, de morelle, ou une solution opiacée. Chez plusieurs sujets affectés d'insomnie par l'effet des déniangeaisons qu'occasionent ces maladies, j'ai vu ces onctions seules procurer des nuits très-calmes, lors même que des raisons particulières obligeaient à différer le traitement intérieur propre à détruire la cause primitive du mal. Il pourrait néanmoins se présenter des cas dans lesquels les dartres de l'orifice préputial, en raison du mauvais régime et des imprudences du malade, résistassent à l'action de ces médications combinées, ce qui arrive surtout chez les hommes âgés ou d'un excessif embonpoint. Alors il est convenable, pour éviter des conséquences fâcheuses, de faire l'excision de toute la partie antérieure du prépuce.

12°. Les taches *formiculaires* ou formiées de nature syphilitique ont été rangées, on ne sait trop pourquoi, dans la classe des pustules. Mais, comme j'ai déjà fait connaître combien il est difficile de distribuer d'une manière régulière et pleinement satisfaisante les affections cutanées vénériennes, souvent désignées aujourd'hui sous le nom générique de *syphilides*, qui s'applique aussi bien aux excroissances et aux végétations syphilitiques qu'aux pustules, aux taches et aux autres éruptions, je me conformerai à l'usage reçu en en parlant ici. Ces taches ne consistent qu'en une simple modification accidentelle de la couleur de la peau, sans élévation et sans changement de consistance du point affecté. Elles sont d'un rouge brun, et ressemblent à certaines pétéchies, ou aux légères ecchymoses produites par la piqure des fourmis, des puces ou des punaises, lorsque la faible tuméfaction qu'elle occasionne d'abord se trouve entièrement dissipée.

Comme dans toutes les extravasations sanguines sous-cutanées, leur guérison s'annonce par l'intensité progressivement moindre de leur couleur, qui, du brun foncé, revient au violet, du violet au jaune, et disparaît enfin totalement, quelquefois bien long-temps avant le terme de l'administration des remèdes propres à combattre la cause syphilitique; et en effet, la seule influence du traitement général et des bains suffit communément pour les effacer, sans qu'aucune médication locale soit nécessaire pour obtenir ce résultat.

Après être entré dans quelques détails sur les diverses méthodes thérapeutiques appropriées à chaque espèce de pustules en particulier, ce serait peut-être le moment de donner une idée de la médication spécifique générale, qui est, ainsi que je l'ai déjà tant de fois répété, tout-à-fait indispensable pour arrêter avec succès l'action du virus syphilitique sur l'économie animale ; car le moindre inconvénient qui puisse résulter de la négligence dont on pourrait avoir à s'accuser à cet égard, serait de voir les éruptions persister, s'accroître, ou reparaitre après avoir cédé pendant plus ou moins de temps. Elle exposerait en outre les malades à d'autres accidens et plus graves et beaucoup plus difficiles à guérir. Mais il faut ne pas empiéter sur ce qui doit être dit aux chapitres de la deuxième partie de ce travail qui seront consacrés à la description scrupuleusement détaillée des différens modes de traitement général de la syphilis. Je me contenterai, en conséquence, d'annoncer que, bien qu'on puisse établir comme axiome de pratique que les onctions mercurielles sont un des meilleurs moyens à mettre en usage contre les affections vénériennes de la peau, et qu'elles paraissent même souvent convenir à l'exclusion de toute autre médication, surtout quand les pustules sont peu anciennes et que l'infection n'a pas encore été attaquée par d'autres anti-vénériens, cependant, comme ces altérations morbides sont le

plus ordinairement les signes de véroles qui ont déjà été une ou plusieurs fois traitées sans succès, l'expérience a fait connaître que la solution de deuto-chlorure de mercure était, règle générale, plus promptement et plus sûrement efficace, dans la plupart d'entr'elles. Du reste, les bons effets de cette préparation se font principalement remarquer lorsqu'on l'administre concurremment avec une tisane sudorifique faite dans les proportions de deux on trois onces de salsepareille sur deux pintes d'eau, qu'on fait réduire à moitié sur un feu doux, après une macération de douze heures sur la cendre chaude; remède auquel on ajoute encore, matin et soir, deux ou trois onces de sirop de Cuisinier ou de salsepareille très-chargée. Dans beaucoup de circonstances un traitement mercuriel mixte, c'est-à-dire, par les frictions faites deux fois la semaine, et le sublimé en pilule ou en liqueur pendant les jours de repos, m'a paru plus sûr, à raison de la combinaison de deux manières d'agir, à chacune desquelles on ne peut méconnaître des avantages réels. C'est surtout lorsque la maladie est fort ancienne et quand elle a été incomplètement traitée jusque-là, que cette médication est préférable; elle convient aussi dans les cas où il est urgent, eu égard à la marche rapide des symptômes, de se hâter d'en arrêter les ravages par l'introduction prompte et suffisamment abondante du métal dans la circulation.

Toutefois ces règles sont et seront toujours sus-

ceptibles de grandes modifications. Par exemple, si les traitemens primitivement administrés sans succès, quoiqu'avec méthode, avaient eu pour base le sublimé, il conviendrait mieux, si l'on consulte ce que l'expérience nous apprend chaque jour, de recourir aux frictions, au mercure d'Hanhemann, au calomélas, aux pilules bleues, ou à toute autre préparation mercurielle, à l'impression de laquelle l'organisme, et l'on peut dire le principe virulent lui-même, ne fussent pas habitués. Cette nécessité qui explique et justifie en même temps l'apparente instabilité qui préside au traitement des maladies vénériennes longues et très-opiniâtres, a été sentie par tous les praticiens qui ont étudié d'une manière spéciale ces sortes de maladies. Elle s'oppose à ce que je donne ici des règles fixes et invariables, qui, à bien prendre, ne peuvent être définitivement établies que pour chaque cas en particulier, et à mesure qu'il se présente, quoique toujours d'après les données générales ci-dessus énoncées. Ces dernières seront d'ailleurs particulièrement développées dans un autre chapitre de cet ouvrage destiné à indiquer les considérations qui doivent influencer sur le choix d'une méthode générale de traitement de la maladie vénérienne.

Le mode d'administration du mercure une fois arrêté, il faut constamment lui donner pour auxiliaire, dans ces sortes de symptômes syphilitiques anciens, les remèdes sudorifiques mentionnés plus

haut, à moins que le cas ne soit du petit nombre de ceux dans lesquels les pustules sont survenues primitivement, c'est-à-dire peu après le coït et sans avoir été précédées par d'autres signes d'infection. Alors, elles sont toujours du genre de celles que nous nommons pustules plates, humides ou muqueuses; et le traitement mercuriel simple, soit par les frictions, soit par les pilules de calomélas, celles d'oxide gris de mercure, ou toute autre préparation analogue, suffit pour les guérir, et mettre un terme à l'action du principe contagieux qui les a fait naître, sans qu'il soit utile d'y adjoindre aucun autre moyen thérapeutique que les bains, les boissons délayantes, le régime et la plus grande propreté possible. Dans toutes les autres circonstances, les pustules étant des indices certains d'une vérole plus invétérée, l'emploi simultané des sudorifiques et des préparations hydrargireuses, données soit intérieurement, soit par la voie de l'absorption cutanée, devient tout-à-fait indispensable, si l'on veut compter sur quelques succès et éviter les rechutes.

Les pustules vénériennes ne se présentent pas toujours sous un seul et même aspect chez le même individu, car on en rencontre souvent à la fois deux ou trois variétés très-distinctes et diversement associées, telles que dartres et pustules humides, pustules ulcérées, gale syphilitique et taches cuivreuses, etc. Elles ne s'accompagnent jamais de fièvre très-marquée, bien que dans quelques occa-

sions peu communes, leur éruption, surtout si elle est abondante et qu'elle se fasse brusquement, est précédée par un mouvement fébrile léger. Il existe alors pendant quelques jours à l'avance un état de trouble intérieur et de dérangement dans l'exercice des fonctions, dont leur apparition est la vraie crise. Des phénomènes semblables se manifestent encore dans quelques autres circonstances très-remarquables de la vie, telles que la puberté, la grossesse et particulièrement lors de la cessation définitive des menstrues. En effet, on voit fréquemment paraître à ces époques de grandes perturbations, des symptômes syphilitiques graves, et notamment des pustules cutanées, dont la cause cachée et sans action depuis plusieurs années, se réveille subitement, et porte son influence sur la peau avec une violence comparable à celle qui annonce l'irruption de quelques exanthèmes fébriles très-aigus.

Les pustules sont aussi très-souvent précédées, pendant huit ou quinze jours, par de vives démangeoisons, des douleurs ostéocopes et des céphalées nocturnes. Quelquefois même ces phénomènes précurseurs, qui disparaissent ordinairement ou perdent tout au moins beaucoup de leur intensité dès que l'éruption se montre, persistent encore après cette époque. Alors il ne peut rester aucune incertitude sur la nature syphilitique de l'affection.

Le siège immédiat des pustules est dans le tissu vasculaire de la peau. Elles débutent toutes par de

petites taches rouges, semblables à des piqûres de puces, qui croissent, s'élèvent progressivement, et prennent ensuite diverses formes. Ce n'est qu'à ce dernier instant que la maladie peut être bien connue et appréciée ; car lorsque l'éruption commence, on ne peut encore prévoir quels en seront les caractères. Il est même facile alors de la prendre pour une affection non-vénérienne, et cette erreur peut durer jusqu'à ce que les pustules aient acquis leur entier développement et revêtu les formes caractéristiques des éruptions syphilitiques. Cependant il est bon d'être prévenu que bien souvent les pustules étant tout-à-fait indolentes, les premiers instans de leur manifestation échappent aisément à l'attention du médecin ainsi qu'à celle des malades eux-mêmes, et qu'on ne s'aperçoit de leur existence que lorsqu'elles sont déjà complètement développées. Dans ce cas, il ne peut guères y avoir de doute sur leur origine.

Le pronostic des pustules vénériennes est susceptible de varier suivant qu'elles sont primitives ou consécutives, comme aussi en raison de la différence qu'elles présentent sous le rapport de leurs formes, du plus ou moins d'ancienneté de la cause qui les a occasionnées, de la nature, du nombre des complications qui peuvent exister, et des traitemens que les malades auront déjà subis. Ainsi, les plus rebelles sont constamment les pustules serpigineuses ; viennent ensuite les pustules ulcérées stationnaires,

celles couvertes de croûtes, les éruptions dartreuses, les pustules squameuses; puis les pustules lenticulaires, celles plates ou humides; et enfin les éruptions ortiées, vésiculeuses et formiculaires. Quant aux pustules humides primitives, elles se guérissent encore plus facilement par le seul usage des mercuriaux et des bains, tandis que les autres, indépendamment de ce qu'elles nécessitent toujours un traitement spécifique beaucoup plus prolongé, demandent encore qu'on y joigne l'administration des sudorifiques plus ou moins rapprochés, et bien souvent même celle d'une foule d'autres remèdes indiqués par les divers états morbides avec lesquels elles peuvent être compliquées.

Quelle que soit, du reste, l'espèce de pustules syphilitiques consécutives qu'on ait à combattre, les bains doivent toujours être prescrits en grand nombre; d'abord tous les deux jours au moins pour préparer la peau à l'action des remèdes, et ensuite tous les trois jours pendant le cours du traitement. Ils assouplissent le tissu cutané, favorisent la chute des croûtes et hâtent la guérison, quelles que soient d'ailleurs la forme et la marche de l'éruption. On peut donc les considérer comme les meilleurs auxiliaires du traitement général dans toutes les maladies de la peau provenant du vice vénérien, aussi bien que pour celles qui dépendent d'une autre cause. Je rappellerai encore ici l'important précepte, généralement applicable à tous les cas d'infections syphilitiques

anciennes, de continuer le traitement général un mois, et même plus, après que les pustules ont disparu, afin de prévenir les récidives, qui ne sont que trop communes quand on néglige cette précaution.

Lorsque les pustules consécutives disparaissent par le bénéfice du traitement anti-vénérien, seul ou secondé par des applications locales, les parties qui en étaient affectées conservent pendant fort long-temps, quelquefois plus d'une année, la couleur brune, cuivreuse, dont il a été parlé ci-dessus. Les auteurs ne recommandent aucune médication particulière contre ces taches, qui sont aussi dégoûtantes qu'elles sont durables. Quelques tentatives heureuses du professeur Cullerier prouvent qu'il n'est pas toujours inutile de chercher à se frayer des routes nouvelles : il a prévenu ces traces d'un mal dont on voudrait effacer jusqu'au moindre souvenir, en faisant appliquer sur les pustules, pendant le cours du traitement mercuriel, des compresses d'eau salée aiguisée avec un peu d'alcool. L'analogie qu'il a cru remarquer entre les taches dont il est question, et celles qui résultent de l'action des corps orbés ou contondans sur les parties molles, les ecchymoses, l'a porté à employer ce topique. Il sera donc avantageux de faire usage d'un moyen aussi simple, auquel, s'il n'était pas le plus facile à se procurer, on pourrait substituer tout autre résolutif, spiritueux ou astringent. De-

puis quelques années j'ai eu occasion de faire usage, chez plusieurs malades affectés de pustules consécutives sur tout le corps, du liniment n° 86, dont l'acide hydro-chlorique est la base. Il a pleinement justifié mon attente. Lorsque les pustules sont ulcérées, croûteuses ou couvertes de squames, il faut attendre la presque cicatrisation des ulcères et la chute des croûtes, par l'influence des remèdes internes et des applications de cérat mercuriel, avant d'employer le liniment muriatique. Dans tous les autres cas, on peut s'en servir dès le commencement du traitement.

D'ailleurs, il ne faut pas le croire tout-à-fait inutile lorsqu'après la cessation des remèdes les taches livides persévèrent. On doit encore en attendre quelques bons effets, ainsi que des applications de compresses trempées dans une eau très-froide saturée de sulfate acide d'alumine, d'hydro-chlorate d'ammoniaque, ou coupée avec un tiers de bon vinaigre. J'en dirai autant des douches alcalines, des bains de mer et de la simple eau de savon employée avec succès par M. Larrey contre les taches que les cicatrices des plaies faites par le moxa conservent si longtemps.

SECTION TROISIÈME.

Des Excroissances et des Végétations syphilitiques.

On nomme ainsi de petites tumeurs qui se développent ordinairement sur les parties génitales et les autres organes recouverts par les membranes muqueuses, ou dans leurs environs, par suite de l'influence du virus vénérien. N'ayant aucune analogie avec les pustules dont il a déjà été parlé dans la section précédente, elles peuvent se rapporter à deux classes principales : 1°. les *végétations* proprement dites, qui sont plus consistantes que la peau, à laquelle elles tiennent par une base ou pédicule de grosseur différente : ce sont les *porreaux*, *verrues* ou *choux-fleurs*. 2°. Les *excroissances*, qui sont formées par le développement de quelques-uns des replis naturels de la peau, dont la consistance est altérée, et qui rendent un fluide plus ou moins fétide par toute leur surface. Elles comprennent les *condylômes* et les *crêtes-de-coq*.

ART. I^{er}. *Des Végétations syphilitiques, ou Excroissances végétatives.*

Ces productions morbides sont plus communes que les excroissances proprement dites. Elles se

montrent aussi en beaucoup plus grand nombre , présentent des formes assez variées , et ont , pour l'ordinaire , leur siège sur la face muqueuse des organes génitaux ; ainsi , elles se voient sur le gland et la face interne du prépuce , surtout aux environs du filet et en arrière de la couronne. Il en paraît quelquefois dans le canal de l'urèthre , tout près de son orifice. Chez la femme , elles s'observent depuis le museau de tanche jusqu'à l'intérieur des grandes lèvres , y compris les nymphes et le clitoris , le pourtour du méat urinaire , et les caroncules myrtiformes. On en rencontre encore parfois , quoique bien moins fréquemment , au périnée , à la face externe des lèvres et à la région supérieure et interne des cuisses , près du pli de l'aîne ; sur le mont de Vénus , à la marge de l'anus et même à l'intérieur du rectum , quoique peu profondément. Dans certains cas , encore plus rares ; il en survient à l'ombilic des nouveau-nés , aux mamelons des nourrices qui allaitent des enfans infectés , et il n'est pas tout-à-fait sans exemple d'en rencontrer un grand nombre sur le voile du palais , ainsi que sur les piliers. J'ai moi-même cité , il y a plus de vingt ans , l'observation , très-digne de remarque , d'une jeune fille de huit ou dix ans qui en avait une quantité prodigieuse sur la langue. Il est à croire qu'elle avait souffert l'application de quelque partie infectée sur cet organe , mais elle ne voulut jamais en convenir. Les parties génitales

étaient parfaitement saines. Enfin, souvent les végétations se développent sur les cicatrices des chancre vénériens guéris depuis plus ou moins de temps, et c'est principalement lorsque la base et le pourtour de ces dernières restent engorgés et dans un état d'induration bien marqué.

Ces tumeurs ont cela de remarquable, que leur sommet présente à-peu-près constamment des sillons qui les divisent en plusieurs lobes, ce qui leur a fait donner les noms de *verrues* et de *porreaux* quand elles sont petites, et ceux de *sic* et de *choux-fleurs* lorsqu'elles ont plus de volume. Elles ne consistent pas, comme les excroissances, en un simple accroissement d'un repli ou autre prolongement naturel de la peau, ou d'une membrane muqueuse : toute végétation semble percer le tissu du derme, auquel elle est attachée par une base ou pédicule plus ou moins étranglé.

Lorsque ces productions cutanées sont soumises, après leur excision, à une macération prolongée dans l'eau pure, tout ce qui dépasse le niveau de la peau se décolore, et se réduit bientôt en une pulpe blanchâtre, granuleuse, sans organisation apparente, semblable à l'albumine coagulée, et qui s'enlève aisément en ratissant légèrement avec le manche du scalpel. Cette matière se racornit en se desséchant, devient d'un jaune terne, et répand, comme les productions épidermiques, une odeur de corne brûlée quand elle est jetée sur des char-

bons ardens. Le point de la peau ou de la muqueuse d'où naît la végétation offre un tant soit peu plus d'épaisseur que dans l'état normal, et l'on y remarque de plus une tache rougeâtre, traversée par un grand nombre de vaisseaux sanguins, dont quelques-uns pénètrent jusques dans le pédicule. Là, même, le derme présente une densité plus grande, et, ce qui est d'ailleurs la conséquence de presque toutes les inflammations, une confusion très-remarquable des tissus qui le composent, excepté pourtant l'épiderme, qui croît et s'allonge avec la tumeur, sur la base de laquelle il se réfléchit au lieu d'en être perforé.

Dans presque tous les cas, les végétations indiquent une infection ancienne, et se manifestent plusieurs mois ou plusieurs années après des chancres, des pustules, des écoulemens blennorrhagiques, ou tout autre symptôme d'invasion de la maladie syphilitique. Il n'est cependant pas sans exemple d'en voir survenir quinze jours ou un mois après le coït, c'est-à-dire primitivement. J'en ai rencontré quelques-uns, tant à l'hospice des Vénériens que dans ma pratique particulière, surtout chez de jeunes sujets dont les organes étaient très-excitables. Du reste, la maladie n'en exige pas moins l'usage du mercure; mais il doit toujours être proportionné à son ancienneté et à son étendue.

Les formes assez variées des végétations syphilitiques servent, ainsi que les différences qu'elles

présentent sous quelques autres rapports , à les distinguer entre elles. Elles reçoivent le nom de *verrues* quand elles sont aplaties , peu larges , peu proéminentes au-dessus du corps de la peau ou de la muqueuse sur lesquelles elles paraissent , et que leur surface est fendillée et inégale. Lorsqu'elles ont un pédicule allongé d'une ou plusieurs lignes , qu'elles se trouvent isolées les unes des autres , leur extrémité libre se terminant par un renflement en forme de tête plus ou moins sillonnée , elles prennent celui de *porreaux*. On les appelle *choux-fleurs* toutes les fois qu'elles sont branchues , formant par leur rapprochement une masse plus ou moins considérable de petits appendices charnus , libres par une de leurs extrémités , l'autre se trouvant réunie à un pédicule commun , qui tient à la peau par une base plus ou moins étranglée. Cette dernière espèce offre , en effet , quelque ressemblance avec le légume dont on lui a donné le nom , quoique , dans beaucoup de cas , la superficie de ces productions morbides , au lieu de sillons séparant de petites éminences plus ou moins obtuses , ne présente que des ramifications de figure conique , et se terminant par des filamens blanchâtres plus ou moins allongés. Enfin , on rencontre encore d'autres végétations dont les pousses , si je puis m'exprimer ainsi , ne sont pas aussi aiguës que ces dernières , et sont même encore , quoique sur de plus petites dimensions , plus régulièrement arrondies que les autres , de manière

à représenter, par leur agglomération, des masses moins volumineuses, ordinairement fort rouges, auxquelles on a, depuis long-temps, attaché les dénominations de *mûres*, de *fraises*, ou de *framboises*, suivant que la couleur en est plus ou moins foncée, et que les aspérités de leurs surfaces sont plus ou moins prononcées. Celles-ci sont plus vasculuses, plus vivaces et plus sensibles que toutes les autres végétations. On les observe sur les membranes muqueuses habituellement humectées par une abondante sécrétion, et spécialement chez les personnes du sexe, aux environs du méat urinaire, au clitoris et à la fourchette.

Les excroissances végétatives diffèrent aussi beaucoup, quant à la couleur. Les verrues sont communément plus blanches que la partie sur laquelle elles se développent. Un peu plus de coloration distingue les porreaux. Les choux-fleurs, particulièrement ceux qu'on a comparés aux fraises, aux mûres ou framboises, sont d'un rouge très-vif, tant que la circulation capillaire, qui s'y fait avec une grande activité, n'a pas encore été ralentie par l'influence spécifique de la médication anti-vénérienne. Il s'exhale communément de la surface des choux-fleurs une matière muqueuse, jaunâtre, parfois sanguinolente, et toujours assez fétide. Les verrues et les porreaux, au contraire, sont ordinairement secs à l'extérieur, à moins qu'ils ne soient situés sur les cavités muqueuses, et, dans ce cas, l'humidité

dité qui les couvre ne leur est pas propre , mais provient de la membrane elle-même.

Les végétations syphilitiques sont , en général , peu douloureuses , si l'on en excepte les cas où elles ont été irritées par des frottemens imprudens , des applications trop stimulantes , des caustiques , ou bien , comme je l'ai vu plusieurs fois , par des tractions répétées , dans la vue d'en opérer l'arrachement. Cependant les choux-fleurs dans lesquels la circulation et la vie ont un degré d'énergie assez prononcé , le sont beaucoup plus que les verrues et les porreaux ; et il est même à remarquer que les végétations rouges , demi-fongueuses , qui sont désignées sous les noms de *mûres* , de *fraises* ou de *framboises* , acquièrent quelquefois une sensibilité encore plus vive , que le plus léger attouchement accroît souvent de manière à la rendre intolérable.

Le diagnostic des végétations syphilitiques doit , en général , être regardé comme facile à établir. Cependant on ne peut disconvenir qu'il ne survienne , dans certains cas , aux mêmes régions où elles se montrent , des excroissances qui offrent des formes semblables , et tous les autres caractères ci-dessus indiqués , bien qu'on ne puisse raisonnablement les attribuer qu'à des causes étrangères à la contagion vénérienne. Il en résulte d'abord , pour le praticien , une grande perplexité quand il est appelé à prononcer définitivement sur la nature réelle de ce symptôme. Les per-

sonnes les plus saines , et chez lesquelles on ne peut soupçonner l'existence de la syphilis , peuvent , en conséquence , s'en trouver affectées. Ainsi , on en voit parfois se développer aux parties génitales des femmes enceintes , et qui ne sont dues qu'à la seule pression exercée par l'enfant sur les bords du petit bassin , d'où résulte une gêne plus ou moins marquée dans la circulation capillaire des parties génitales. Tout ce qui peut appeler une irritation soutenue sur la muqueuse du pudendum , tel que les marches forcées , l'abus du coït , des frottemens ou des titillations trop répétés , est susceptible de leur donner naissance. C'est à-peu-près de cette manière qu'agit l'écoulement d'une gonorrhée syphilitique récente , pour faire naître , chez les malades qui en sont atteints , par le léger , mais continu , stimulus que son âcreté occasionne sur la cuticule du gland ou de la vulve , de semblables végétations , sans que , pour cela , l'économie soit infectée au degré qui caractérise la syphilis constitutionnelle. Dans ce dernier cas , néanmoins , je pense que la prudence doit engager à prescrire quelques doses d'anti-vénérien de plus qu'on ne le fait dans la blennorrhagie syphilitique absolument simple , le double à-peu-près. Enfin , j'admettrai encore que l'espèce d'agacement tout-à-fait insolite , dont les surfaces muqueuses , déjà si impressionnables dans l'état normal , sont le siège pendant la blennorrhagie contagieuse , mais non vénérienne , est propre à

les disposer à ces sortes de productions , résultat d'une exubérance de vitalité accidentellement fixée sur les parties affectées , surtout lorsque l'aéreté naturelle de la matière qui en provient se trouve augmentée chez les hommes malpropres , par un long séjour entre le gland et le prépuce. Du reste , ces cas sont heureusement beaucoup plus rares que ne le pensent Bell et quelques auteurs plus modernes , qui , encore plus exclusifs que lui , croient pouvoir nier l'existence du virus syphilitique. Mais , comme il est bien démontré qu'on en observe de temps à autre des exemples , il faut toujours , quand d'autres symptômes vénériens ne s'observent pas en même temps , circonstance qui ne laisserait aucun doute sur l'existence de la vérole , se rappeler qu'il n'est pas impossible qu'on les rencontre avec ce caractère d'innocuité ; sauf à s'éclairer , par des informations ultérieures , sur tout ce qui a précédé. Néanmoins , il ne faut pas oublier qu'on doit fort rarement accorder une confiance aveugle aux déclarations des malades , parce qu'ils sont fréquemment intéressés à laisser ignorer ce qui a rapport à l'état antérieur de leur santé. C'est au médecin prudent à bien peser la valeur respective des demi-confidences , des dénégations et des aveux formels , afin d'éviter aux personnes qui n'en auraient pas un besoin indispensable , des traitemens fatigans , et dont la seule proposition suffit bien souvent pour troubler et désunir les familles.

Les anciens n'ignoraient pas l'existence de ces excroissances végétatives. Galien , Celse , Aétius et Paul d'Égine , entre autres , nous en ont laissé des descriptions fort exactes.

Lorsqu'on est parvenu à reconnaître que les porreaux ne tiennent qu'à une irritation locale indépendante de la syphilis , il faut , s'ils ne guérissent pas d'eux-mêmes , ce qui n'a presque jamais lieu tant que la cause continue à agir , et seulement encore pour ceux d'un très-petit volume , bien qu'on doive convenir qu'il sont , en général , beaucoup moins gros que ceux de cause vénérienne , s'abstenir de tout traitement intérieur , et employer les moyens locaux conseillés plus bas contre les végétations vénériennes qui persistent après l'usage des mercuriaux. Mais quand les circonstances qui ont déterminé l'apparition des excroissances végétatives non-vénériennes n'existent plus , c'est-à-dire aussitôt après l'accouchement , à la fin d'une blennorrhagie simple , ou bien , lorsque , par le repos , la continence , la renonciation à toute manœuvre indiscrete , on a fait cesser l'irritation fixée sur les parties sexuelles , on les voit assez fréquemment disparaître spontanément , pour peu que les malades s'astreignent à l'usage de quelques bains et aux soins de propreté ordinaires , ou tout au plus à faire des lotions avec l'eau saturée d'hydro-chlorate de soude. Il se présente cependant des cas dans lesquels on est forcé de recourir à l'application de la sabine

en poudre, et, ce qui est plus rare encore, à employer le caustique ou à pratiquer l'excision.

Quant aux végétations décidément syphilitiques, voici comment elles se comportent pendant le traitement général: parfois elles se décolorent, se flétrissent et tombent sans qu'il soit nécessaire de faire usage d'aucun topique. Mais quand on voit arriver la fin de l'administration des remèdes sans leur reconnaître de la tendance à se dissiper spontanément, ce qui d'ailleurs s'observe le plus communément, il est indispensable d'avoir recours à une médication qui agisse directement sur les végétations. Ce traitement local consiste en l'emploi, diversement modifié suivant les circonstances et la nature particulière de ces excroissances, de moyens qui peuvent être rangés en six classes: 1°. applications stimulantes plus ou moins actives; 2°. caustiques; 3°. cautère actuel; 4°. ligature; 5°. arrachement; 6°. excision. Passons-les successivement en revue.

1°. On parvient quelquefois à faire résoudre ces productions morbides par des topiques plus ou moins stimulans, comme l'eau salée, l'eau de chaux, celle de Goulard très-chargée, l'eau phagédénique (n°. 13), une solution de sel ammoniac, celle de sulfate de cuivre (n°. 15), de sulfate de zinc, ou bien encore la poudre de sabine seule, ou saupoudrée sur un léger plumasseau d'onguent mercuriel, ainsi que je l'ai souvent employée avec beaucoup de succès. Quelquefois le simple cérat napolitain

suffit, surtout lorsqu'on le saupoudre de calomélas.

Ces différens moyens ne réussissent, toutefois, que lorsque les végétations ont une certaine mollesse, ce qui n'est pas le plus ordinaire. Elles offrent même parfois une surface sèche et pour ainsi dire cornée, qui est difficilement pénétrée par les substances dont l'activité est médiocre; mais on peut, sous ce rapport, espérer de les mieux disposer à l'impression des remèdes stimulans, en les couvrant d'abord pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures avec un cataplasme émollient très-mucilagineux, ou un plumasseau enduit d'une couche épaisse de cérat mercuriel faible, afin d'en macérer, d'en ramollir la substance. Malgré toutes ces précautions, on est encore fréquemment obligé d'avoir recours à des applications plus énergiques. Je veux parler des caustiques et cathérétiques.

2°. Les caustiques les plus généralement employés contre ces végétations rebelles, sont une solution de sublimé corrosif, de vingt grains et plus par livre d'eau, le nitrate de mercure affaibli, autrement dit *eau mercurielle*, et même de plus puissans encore, tels que les *nitrites d'argent ou de mercure, le sulfate de cuivre ou celui d'alumine privé de son eau de cristallisation, l'arsenic, les alcalis, les acides sulfurique et nitrique, et l'hydro-chlorate d'antimoine sublimé, ou beurre d'antimoine* (1).

(1) Voyez le n° 133 du Formulaire.

Bertrandi, il est vrai, défend l'application des caustiques, quelque grandes que soient les végétations, dans la crainte, dit-il, d'entraîner une dégénérescence cancéreuse, et plusieurs praticiens trop timides l'ont cru sur parole. Cette appréhension peut avoir quelque fondement pour celles de l'an us et du rectum ; mais elle est évidemment chimérique lorsqu'il s'agit de celles des parties génitales. J'avais vu employer autrefois ce moyen par feu Cullerier oncle, avec une hardiesse et un succès peu communs, sur des masses énormes de choux-fleurs qui couvraient tout le pudendum, depuis la fourchette jusqu'au-dessus du mont de Vénus. J'ai constamment suivi son exemple depuis près de vingt-cinq ans, toutes les fois que les excroissances végétatives étaient trop volumineuses, excessivement multipliées ou sans pédicules étroits et faciles à saisir. Le succès a toujours répondu à mon attente. D'ailleurs l'expérience avait depuis long-temps fait connaître que, dans ces sortes de cas, tous les autres moyens étaient infructueux. Mais il convient de suivre un autre procédé lorsque les végétations se trouvent à la marge de l'an us, ou qu'étant situées à d'autres régions, elles sont d'un très-petit volume, peu nombreuses et pédiculées : alors l'excision réussit toujours.

Quant à la manière de faire usage de différens cathérétiques, il suffira de rappeler que ceux qui se présentent sous forme solide, comme le nitrate d'argent et le sulfate de cuivre, doivent, avant

qu'on s'en serve, être légèrement humectés à leur surface avec de l'eau ou de la salive. Pour ceux qui sont liquides, on les porte sur les végétations au moyen d'un petit pinceau de charpie. C'est surtout avec ce dernier procédé qu'il est nécessaire d'une grande attention pour, en attaquant les parties malades, empêcher que la liqueur n'étende son action sur celles environnantes, qui doivent être ménagées. En effet, j'ai vu des inflammations violentes du prépuce et du gland, des phimosis et des paraphimosis, survenir à la suite d'applications mal dirigées de ces caustiques. La précaution de ne toucher que la végétation seule, en se servant d'un pinceau proportionné à son volume ; quelquefois d'une simple plume taillée en cure-dent, ou d'un petit morceau de bois très-aminé par une de ses extrémités, suffira pour prévenir tout fâcheux résultat, surtout si l'on s'empresse de laver la partie avec l'eau fraîche immédiatement après cette légère opération. Dans la plupart des cas on peut se contenter de couvrir les parties saines voisines avec des compresses mouillées. Cette manière d'attaquer les excroissances végétatives ne doit pourtant pas être exclusivement réservée pour celles d'un volume extraordinaire. Elle convient encore lorsqu'elles sont peu prédominantes et laissent par là peu de prise à l'instrument, ou bien quand leur situation dans des cavités profondes ne permet pas d'espérer qu'on puisse les atteindre de manière à exciser en même temps la

portion de peau ou de membrane muqueuse à laquelle elles sont attachées. On en fait usage dans les cas où la base d'une de ces sortes de tumeurs n'ayant pu être complètement enlevée dans cette excision, on juge à propos de la détruire afin d'empêcher qu'elle ne se reproduise.

Les caustiques en poudre, tels que l'alun calciné, l'arsenic, et les nitrates d'argent ou de mercure, qu'on emploie aussi sous cette forme, demandent d'autres soins pour être appliqués sans qu'il en résulte de dangers pour les parties saines des environs. On en met une couche plus ou moins épaisse sur un plumasseau enduit de cérat ou d'onguent mercuriel, auquel on a donné la grandeur exacte de la végétation ; et après avoir placé ce dernier, on le recouvre d'un second plumasseau beaucoup plus grand, mais non saupoudré de substance corrosive, lequel s'applique et se colle sur la peau ou la muqueuse voisine par toute l'étendue du large bord qui dépasse les limites de la végétation. On pourrait, sans cette légère attention, déterminer de violentes inflammations à la verge ou à toute autre partie siège du mal, ce qui a toujours des inconvéniens et souvent même n'est pas sans dangers. La potasse caustique peut être réduite en poudre et appliquée par ce procédé. Quand on croit devoir l'employer en gros fragmens, on la fixe sur l'excroissance par le moyen de deux emplâtres agglutinatifs, dont l'un est fenêtré,

comme il est d'usage pour ouvrir un bubon ou pour pratiquer un cautère.

3°. Le cautère actuel a été plus particulièrement recommandé pour détruire certaines masses de choux-fleurs placés à l'anus et au périnée. Il s'applique avec un fer rougi à blanc, ayant la figure d'une olive ou d'un champignon plus ou moins large, suivant le volume de la végétation. Ce procédé est en général peu du goût des malades, qui s'en effrayent plus encore par l'appareil qu'il nécessite que par la douleur qu'il occasionne. Il peut, du reste, être avantageusement remplacé par un autre, et notamment par l'excision.

4°. La ligature a aussi été proposée comme un moyen de détruire les végétations. On s'en est même quelquefois servi avec succès, et il est vrai de dire qu'elle répugne à peu de malades. Cependant elle ne peut être pratiquée avantageusement que lorsque ces tumeurs sont peu nombreuses et ont un pédicule grêle, susceptible d'être facilement embrassé par l'anse de fil, ainsi que la portion de peau qui leur sert de base. Sans cette dernière condition, il est fort à craindre de voir le mal reparaître. Le seul cas qui puisse rassurer contre ces récidives est celui dans lequel, après un traitement vénérien méthodique, les végétations sont décolorées, flétries, et ont perdu cet aspect vivace qui annonce la tendance à repulluler.

On pratique cette ligature avec un fil de soie ou de

lin, bien ciré, formé d'un ou de plusieurs brins, suivant l'épaisseur du pédicule, autour duquel il est fixé par le double nœud du chirurgien, qu'on doit serrer chaque jour davantage jusqu'à la chute de la tumeur. Si, malgré ces précautions, il restait encore à la peau d'où elle s'est détachée un peu de l'engorgement qui lui servait quelquefois de base, et comme une espèce de racine, il n'y aurait d'autre parti à prendre, pour s'opposer à la reproduction de la végétation, que d'exciser ce tubercule, ou de le toucher fortement avec la pierre infernale ou tout autre caustique.

5°. L'arrachement a été recommandé et pratiqué par quelques médecins pour débarrasser d'excroissances végétatives qui persistaient après le traitement général. C'est un mauvais procédé que j'ai vu mettre en usage par des malades, dans les cas de porreaux à pédicules allongés. Il en résulte souvent de l'inflammation, qui se propage aux glandes inguinales et y détermine la formation d'un bubon, ainsi que j'ai encore eu occasion de l'observer, il y a peu de temps, chez un jeune employé. D'ailleurs, indépendamment de ce qu'il ne pourrait être vraiment applicable qu'aux végétations à pédicules étroits, et qu'il développe toujours une vive douleur, lors même que l'excroissance est parfaitement indolente, on peut encore lui reprocher de n'offrir aucune garantie contre les récidives, puisqu'on n'enlève jamais par son moyen le petit tubercule que présente son point d'adhérence à la peau ou à la membrane mu-

queuse, et duquel peut naître une nouvelle végétation.

6°. On est à-peu-près certain, par l'une ou l'autre de ces méthodes, de faire disparaître les productions syphilitiques dont il est ici question. Mais quand leur volume et leur proéminence le permettent, le moyen le plus sûr, en même temps qu'il est le plus expéditif, est de se servir de l'instrument tranchant. On peut dire, sans craindre de trop s'avancer, que ce procédé est applicable au plus grand nombre des cas qui peuvent se présenter. En effet, par l'excision on enlève complètement la tumeur et son point d'adhérence, sans avoir à redouter d'aller au-delà de ce qu'exigent strictement la nature et l'étendue du mal, comme il pourrait arriver avec le caustique. Or, toutes les fois qu'à la fin d'un traitement antisyphilitique régulier, proportionné d'ailleurs à l'ancienneté et à la gravité des symptômes de l'infection, des végétations subsistent opiniâtrément et malgré l'usage des topiques plus ou moins stimulans compris dans la première classe des remèdes externes indiqués plus haut, on peut avoir recours à cette opération ; car alors une sage expectation a déjà pu donner au remède spécifique, le mercure, le temps d'expulser ou de neutraliser le principe virulent introduit dans l'économie, et peut-être même celui d'agir sur les végétations de manière à y ralentir la circulation, circonstance toujours très-favorable à la solidité de la guérison, en

ce qu'elle peut être regardée comme un obstacle à leur reproduction.

Cette prudente réserve doit également être observée quand on veut, pour des motifs particuliers, employer le caustique ou toute autre méthode pour détruire les végétations syphilitiques. Si l'on suivait une autre marche; si l'on se pressait de les enlever aussitôt que le traitement intérieur est commencé, comme je ne l'ai vu que trop souvent faire, probablement à la sollicitation de malades impatients, on s'exposerait à en voir pulluler de nouvelles, même avant la fin de l'administration des remèdes.

Des ciseaux courbes sur leur plat sont, en général, fort avantageux pour opérer cette excision; mais il est une précaution bien essentielle à observer en la pratiquant, si on veut prévenir le retour de la maladie locale : c'est d'enlever avec la végétation la portion des tégumens qui lui sert de base, jusqu'au tissu cellulaire; et pour cela, il convient d'exercer, quand la disposition des parties le permet, une certaine traction sur l'excroissance, afin de soulever la peau sur laquelle elle se trouve implantée, et de la comprendre dans une seule et même section. Les ciseaux courbes sur leur plat sont surtout nécessaires quand on doit opérer sur des parties qui présentent des anfractuosités, comme le vagin, les environs du clitoris, l'entrée de l'anus, le sillon qui se trouve derrière le gland et sur les côtés du filet. Lorsqu'au contraire les parties affectées sont cou-

vexes ou planes, les ciseaux plats ou courbes sur leurs tranchans sont souvent préférables. De cette règle découle naturellement le précepte d'exciser circulairement tout le bord du prépucc lorsque des végétations nombreuses et très-rapprochées y ont pris naissance, ce qui est incontestablement plus prompt et moins douloureux que d'y faire une échancrure pour chaque végétation en particulier. Dans ce dernier cas, il est souvent plus commode de se servir d'un bistouri. Si les végétations se trouvent profondément placées dans le vagin, sur le museau de tanche, le voile du palais ou les amygdales, on doit se servir de ciseaux à branches rapprochées, très-longues, et à lames diversement courbées selon la situation de ces tumeurs. L'introduction du *speculum uteri* facilite beaucoup cette opération, quand il faut porter l'instrument jusque sur le col de la matrice.

Il arrive quelquefois que de petites ulcérations succèdent à la chute ou à l'excision des végétations; mais on ne doit pas s'en inquiéter : elles sont purement locales et indolentes. Si après quelques jours leur cicatrice n'est pas formée, il faut les toucher légèrement avec la pierre infernale, et elles ne tarderont guères à se guérir. On peut tenir la même conduite pour les végétations qui surviennent quelquefois sur le siège de chancres déjà cicatrisés, et le succès sera le même.

Lorsque la nature et la conformation des parties

sous-jacentes n'ont pas perinis d'attaquer avec hardiesse la peau ou la muqueuse sur laquelle se sont développées les végétations, et qu'on s'est vu forcé d'y laisser de petits filamens durs, comparables à des racines, il faut aussitôt y appliquer le nitrate d'argent pendant quelques minutes, afin de prévenir une récurrence, qui est presque inévitable dans cette circonstance, si l'on néglige cette précaution.

Les légères hémorrhagies qu'occasionne l'ablation des excroissances végétatives ne sont jamais à redouter. Le dégorgement local qui en résulte est même plutôt salutaire que nuisible, et quand, ce qui est rare, elles se prolongent au-delà de certaines bornes, il suffit le plus ordinairement de simples ablutions avec l'eau froide pour y mettre fin. Dans les cas où le sang a un peu plus de peine à s'arrêter, on rend ces lotions plus ou moins styptiques par l'addition d'un peu de fort vinaigre, de sulfate d'alumine ou d'eau de Rabel. Il n'est même guères de meilleur moyen en semblable occasion que l'application du pansement ordinaire, consistant à couvrir les petites plaies de plumasseaux ou de bourdonnets de charpie sèche, et de les contenir, lorsque la disposition des parties le permet, par un bandage approprié. Là où il n'est pas possible de faire un pareil pansement, il convient, si les styptiques ci-dessus ont été employés sans succès, de toucher légèrement les parties saignantes avec la pierre infernale ou avec un bouton de feu.

Quelle que soit, d'ailleurs, la méthode qu'on aura adoptée pour enlever ou détruire les végétations syphilitiques, il ne faut pas se dissimuler qu'elles ont, comme celles qui tiennent à toute autre cause, bien souvent une tendance marquée à paraître de nouveau. On aurait tort de se croire autorisé alors à faire subir aux malades de nouveaux traitemens antivénériens; car le mal n'est plus que local, et doit exclusivement être traité par les moyens purement topiques qui viennent d'être énumérés.

ART. II. *Des Excroissances syphilitiques proprement dites.*

Ces tumeurs sont formées par le gonflement d'un repli tégumenteux, ou de quelques prolongemens naturels des membranes muqueuses, et plus généralement encore par le boursoufflement du tissu cellulaire sous-jacent à ces parties, qui ne sont que soulevées et participent ordinairement assez tard à l'altération morbide. Quand elles se développent près de l'ouverture de l'anus, qu'elles sont longitudinales et aplaties entre les fesses, on les nomme *condylômes*. On les observe aussi parfois, mais bien moins fréquemment, à l'orifice du vagin, aux grandes et aux petites lèvres, dont elles exagèrent beaucoup le volume, à la verge, entre le prépuce et le gland, et même au périnée ou à la partie supérieure et interne des cuisses. Si ces tumeurs ne sont que la base de vé-

gétations verruqueuses, ou qu'elles soient sillonnées à leur bord libre par des découpures transversales, résultat d'ulcérations suppurantes ou déjà cicatrisées, on les désigne sous le nom de *crêtes-de-coq*. Ces dernières, communément moins volumineuses que les condylômes, surviennent ordinairement aussi aux environs de l'anüs; mais on les voit quelquefois aux grandes lèvres ou à la verge, entre le gland et le prépuce. La forme aplatie de ces deux sortes d'excroissances ne paraît, du reste, devoir être attribuée qu'à des circonstances étrangères à la nature du virus qui les occasionne. Nous en trouvons une bien visible dans la forme longitudinale et amincie du repli cutané ou membraneux qui en est le plus habituellement le siège, comme on le voit aux nymphes et aux duplicatures rayonnées de la marge de l'anüs. Une autre, non moins facile à reconnaître, se trouve dans la disposition des parties environnantes, qui, par leur rapprochement naturel, les compriment entr'elles à mesure qu'elles prennent de l'accroissement, ainsi qu'on le remarque pour celles qui sont aplaties entre les fesses, entre le prépuce et le gland, et entre les cuisses et les grandes lèvres ou les bourses. La réalité de ces deux causes de la forme la plus ordinaire des excroissances est démontrée du reste par ce qu'on observe tous les jours dans les tumeurs de cette nature qui ont pour base des éminences naturellement arrondies, et qui ne sont soumises à aucune pression capable d'en

altérer la forme, telles que les caroncules vaginales dites myrtiliformes, ou d'anciennes hémorroïdes flétries, quand elles parviennent à un grand développement. Dans ce cas, elles présentent un pédicule plus ou moins allongé, et leur extrémité libre s'arrondit en forme de tête, qu'on a comparée au renflement articulaire des phalanges; d'où leur est venu le nom de condylôme sous lequel on les désigne généralement, du mot grec *κόνδυλος*, nœud ou articulation du doigt.

Ceux de *fics* et de *marisques* ont aussi été donnés autrefois à des tumeurs de cette nature, d'après les anciens médecins, qui avaient décrit sous ces titres des excroissances charnues auxquelles ils croyaient reconnaître la figure d'une figue, bien long-temps avant la manifestation de la syphilis en Europe; ce qui, du reste, prouve tout au plus que d'autres causes, tant internes qu'externes, peuvent aussi les produire, mais n'est pas suffisant pour établir, contre l'évidence des faits, que le virus vénérien, dont l'influence les fait naître chaque jour sous nos yeux, ne doive jamais être accusé de leur apparition. Hippocrate, en effet, parle d'excroissances; mais la description qu'il en donne est si confuse qu'il est permis de conserver quelque doute sur la nature de l'affection dont il a voulu traiter. Il est question dans Galien de tubercules du pudendum. Celse décrit avec une grande précision les condylômes, ainsi que les fungus qui s'élèvent de certains

ulcères, dans le 9^e chapitre de son 6^e livre. Juvénal, dans sa satire deuxième, parle des marisques; l'épigramme 68^e de Martial, livre 1^{er}, indique fort clairement ce qu'on entendait de son temps à Rome par le mot *fic*; il en parle encore à la 69^e du 7^e livre; enfin Aëtius et Paul d'Egine font mention de pareilles excroissances. Gabrielle Fallope est le premier auteur qui ait annoncé que la vérole donnait souvent naissance à ces sortes de tumeurs, et depuis lors, on les a, avec raison, toujours comptées au nombre des symptômes de cette affection, quoiqu'on doive aussi admettre avec Sylvius de le Boe, page 672, et plusieurs autres écrivains également respectables, qu'elles sont parfois étrangères à l'existence du virus vénérien, et seulement dues à une irritation mécanique déterminée par des frottemens vifs et répétés exercés sur les parties qui en sont affectées.

Les excroissances vénériennes sont ordinairement peu volumineuses; cependant Fritz assure avoir vu, chez des femmes publiques, des condylômes qui pesaient plusieurs livres et avaient l'étendue de la main.

En général, ces deux variétés des excroissances (*condylômes* et *crêtes-de-coq*) dépendent toujours d'un vice intérieur plus ou moins invétéré, quoiqu'il y ait plusieurs exemples desquels il résulte qu'elles se sont parfois manifestées comme phénomènes primitifs d'infection, et c'était particulièrement alors

au pourtour de l'anus, lorsque cette région s'était fréquemment trouvée en contact avec le virus, en même temps qu'elle avait éprouvé quelque violence extérieure. Celles qui fixent particulièrement notre attention ici, annonçant constamment une infection déjà fort ancienne, sont le plus ordinairement peu douloureuses, quoique d'une couleur plus vive que la peau ou la membrane muqueuse sur laquelle elles se montrent. Quelquefois néanmoins elles acquièrent une vive sensibilité, deviennent d'un rouge encore plus animé, s'excorient même, laissent échapper de leur surface un fluide muqueux, fétide, plus ou moins âcre, de couleur jaune, et sont enfin très-enflammés. Cet état d'irritation est surtout fréquemment provoqué par de grandes fatigues, des marches forcées, comme je l'ai souvent remarqué chez les militaires en campagne; circonstance qui me paraît même, à elle seule, propre à faire naître des excroissances, qui n'auraient probablement pas eu lieu sans les frottemens répétés et l'excitation directe des parties affectées de symptômes vénériens, symptômes dont la marche eût vraisemblablement été régulière et exempte de toute complication, si cette circonstance ne se fût pas présentée. Il a encore été observé que les personnes malpropres sont plus exposées que les autres à être affectées de cet accident.

Les condylômes et les crêtes-de-coq, quels que soient leur forme et le degré d'irritation qu'ils présentent, gênent singulièrement les malades pendant

la progression, l'équitation, ainsi que dans plusieurs autres actes de la vie ordinaire. Ils rendent quelquefois la défécation très-pénible par leur situation au voisinage de l'anus, et ceux des parties sexuelles sont quelquefois des obstacles insurmontables à l'accomplissement du coït, tant par leur volume, le lieu qu'ils affectent en particulier, que par la sensibilité morbide dont ils sont parfois doués.

La consistance des condylômes est en général assez remarquable; car le tissu cellulaire qui est le siège principal de l'engorgement qui les constitue, se trouve dans un état d'induration qui leur donne un degré de rénitence souvent comparable à celui des substances cartilagineuses.

Le même traitement local est applicable aux végétations et aux excroissances. Ces dernières sont, en général, moins rebelles que les autres. De simples onctions avec l'onguent napolitain, pratiquées matin et soir, suffisent ordinairement pour en procurer l'affaissement; mais lorsqu'elles résistent à ce moyen, ainsi qu'à l'emploi, toujours indispensable, des mercuriaux à l'intérieur, associés aux remèdes sudorifiques, dans tous les cas où l'infection est ancienne, ce qui est le plus ordinaire, on prescrit des lotions et des pansemens plus ou moins stimulans, avec l'eau de chaux ou la solution de sulfate acide d'alumine, la teinture d'hydro-chlorate de fer, l'eau phagédénique, ou la liqueur de Van-Swieten affaiblie en proportion de la sensibilité des

parties. Ce n'est que bien rarement qu'on se voit obligé de recourir aux caustiques ou à l'excision.

Toutefois, ces divers modes de traitement ne sont pas toujours applicables à toutes les circonstances, ni à toutes les époques de la durée des excroissances. Il arrive quelquefois, ainsi qu'il vient d'être dit plus haut, qu'elles se trouvent, à leur début, compliquées par un certain degré d'inflammation, caractérisé par un surcroît de sensibilité et une rougeur beaucoup plus vive, qui s'étend plus ou moins sur les parties environnantes. Alors, avant de mettre en usage la médication excitante, il convient de calmer la violence de l'irritation par les bains, les cataplasmes émolliens, les applications de charpie trempée dans une décoction de guimauve et de pavot, et de légères onctions avec le cérat opiacé. Parfois même, on sent de bonne heure la nécessité de procurer un dégorgement local par l'apposition de quelques sangsues sur la tumeur, ou en y pratiquant quelques mouchetures.

Je ne terminerai pas cet article sans répéter ce que j'ai déjà dit, en traitant des végétations, relativement à une pratique assez suivie, quoique tout-à-fait contraire aux règles les plus simples de l'art, et qui a selon moi de grands inconvéniens : c'est celle par laquelle beaucoup de médecins s'empressent de détruire les excroissances syphilitiques dès les premiers jours du traitement mercuriel. En effet, ces tumeurs, tenant à une cause intérieure, ne peuvent être re-

gardées comme parfaitement guéries que lorsque le virus dispersé dans l'économie est entièrement détruit ou éliminé. Il faut donc attendre la fin du traitement général pour les brûler ou en opérer l'excision. Une conduite différente exposerait à voir repulluler la maladie pendant le cours même de l'administration du mercure, et par conséquent à pratiquer une seconde opération, tandis qu'avec moins de précipitation on aurait pu éviter la première, et peut-être toutes les deux.

Les plaies qui succèdent à l'ablation des excroissances, à leur destruction par un moyen quelconque, ou à leur chute spontanée, dégénèrent rarement en ulcérations opiniâtres. Le plus ordinairement elles se cicatrisent avec promptitude, et, comme il n'est pas possible de les considérer autrement que comme des affections purement locales, on ne doit pas hésiter à les toucher avec le nitrate d'argent, si l'on s'aperçoit que leur guérison se fasse trop attendre.

Les excroissances syphilitiques étant sujettes à reparaître quelquefois après avoir d'abord cédé à l'influence de la médication anti-vénérienne générale, secondée ou non par l'emploi des remèdes locaux (bien que cette tendance soit chez elles moins prononcée que dans les végétations), il ne faudrait pas, pour ce seul motif, recommencer un traitement qui aurait été dirigé avec méthode et suivi avec régularité par le malade. Comme alors on ne

peut plus raisonnablement les attribuer qu'à une altération locale du tissu de la partie qui en avait été primitivement affectée, il suffit de les attaquer de nouveau par des moyens purement externes, pris parmi ceux que je viens d'indiquer.

SECTION QUATRIÈME.

Des Douleurs ostéocopes de cause syphilitique.

Le virus syphilitique, après avoir séjourné plus ou moins long-temps dans l'économie animale, annonce souvent sa présence en attaquant les os, qui deviennent le siège de douleurs et de tuméfactions plus ou moins considérables.

Les douleurs ostéocopes sont les symptômes les plus ordinaires de l'affection des os par le vice vénérien. Elles existent à différens degrés, et présentent, en général, cela de particulier, ainsi que les douleurs des muscles et des organes fibreux produites par la même cause, et auxquelles tout ce que je dirai dans cette section peut entièrement s'appliquer, qu'elles sont plus vives à la fin du jour et pendant les trois ou quatre premières heures de la nuit que dans tous les autres instans ; circonstance qui, jointe à leur résistance opiniâtre aux moyens ordinaires, les fera aisément distinguer des douleurs rhumatismales, sciaticques, arthritiques, nerveuses et scorbutiques : celles-ci, en effet, qui sont très-

communément exaspérées par l'impression du froid et surtout par l'humidité, au lieu d'être augmentées par la chaleur du lit comme celles dues à la syphilis; y perdent, au contraire, presque toujours de leur force, et finissent même souvent par laisser prendre du repos aux malades, pour peu qu'ils s'abstiennent de faire des mouvemens. Néanmoins il serait prudent de ne pas s'en tenir exclusivement à ce seul caractère pour juger de quelle nature sont des douleurs sur lesquelles on aurait quelques doutes (ce qui n'arrive que trop souvent, même aux praticiens les plus exercés); car il est démontré par quelques faits irrécusables que celles qui sont évidemment vénériennes, sévissent quelquefois avec autant et même plus de violence le jour que la nuit, tandis que des douleurs rhumatismales, mais alors elles sont presque toujours très-aiguës, loin d'être apaisées, comme il est assez ordinaire dans les cas qui se présentent le plus communément, par la chaleur du lit, y acquièrent, au contraire, une nouvelle intensité. On doit, en conséquence, ne s'en pas toujours rapporter à ce qu'un premier examen a pu suggérer d'abord, et rechercher s'il n'existe pas d'autres symptômes syphilitiques qui puissent dissiper toute incertitude; et c'est ici le moment de rappeler que, dans beaucoup de circonstances, on trouve en même temps sur le sujet affecté de douleurs ostéocopes, des pustules, des ulcères consécutifs, des exostoses et d'autres signes d'infection bien

propres par leurs caractères extérieurs à faciliter le diagnostic.

Toutefois, il ne faut pas croire que les exceptions et anomalies dont il vient d'être parlé, et qu'il est d'ailleurs toujours fort bon de connaître, soient assez communes pour détruire totalement l'importance qu'on attache avec raison, depuis l'apparition de la syphilis, à ce caractère des douleurs vénériennes des os, d'être principalement ressenties pendant la nuit. Les opinions systématiques doivent se taire devant les faits qui les contrarient. Or, plus on consulte ce que l'expérience nous enseigne sur cet objet, et plus on est disposé à accorder à ce phénomène vraiment singulier et jusqu'à présent inexpliqué, une confiance toute particulière lorsqu'il est question de déterminer la nature de douleurs osseuses de cause syphilitique; je dirai même qu'il m'a paru souvent d'une grande utilité pour aider à caractériser d'autres affections chroniques déterminées par le même virus portant son action sur la gorge ou toute autre partie molle du corps, et dont on aurait pu, sans lui, méconnaître encore long-temps l'origine. Cette remarque mérite, ce me semble, de fixer l'attention des observateurs. Quant à moi, je pourrais citer une foule de circonstances dans lesquelles ce seul signe a suffi pour m'éclairer sur la nature vénérienne de douleurs auxquelles des malades étaient en proie depuis long-temps, sans qu'aucun des traitements qui leur

avaient été administrés leur eût procuré le moindre soulagement. Je n'en rapporterai qu'un seul exemple : une jeune femme éprouvait, depuis huit mois, des douleurs particulièrement fixées sur les membres supérieurs, les articulations des épaules, les vertèbres cervicales et dorsales, ainsi que les muscles et les ligamens qui s'y attachent, et sur les deux genoux. Elle avait la plus grande peine à marcher, et pouvait même difficilement travailler de l'aiguille. Les changemens de température augmentaient ou diminuaient notablement ses souffrances, qu'on attribuait à une cause rhumatismale, et contre lesquelles on avait long-temps employé sans succès les bains ordinaires, ceux de vapeurs humides, les linimens stimulans, les ventouses, les vésicatoires et toutes les boissons diaphorétiques en usage en pareil cas. Ces incommodités, bien qu'elles se fissent sentir pendant le jour, étaient surtout plus vives pendant la nuit et sous l'influence de la chaleur du lit. Ce seul indice, qui me fit soupçonner l'existence de la vérole, me détermina à prendre des informations sur l'état antérieur de la santé de cette malade, et j'appris que, cinq ans avant, c'était pendant les six premiers mois de son mariage, elle avait éprouvé aux parties génitales *du mal* dont elle ne put au juste me préciser la nature. Elle pensait d'ailleurs en avoir été guérie par des tisanes et un petit nombre de pilules mercurielles que son mari lui avait fait prendre à

cette époque. On conçoit que cette révélation ne me laissa plus le moindre doute. Je mis en conséquence cette femme à l'usage d'une forte décoction de salsepareille et de gayac, et lui fis faire des frictions avec l'onguent napolitain. Promptement soulagée d'une maladie qui la rendait impotente et qu'elle croyait incurable, son traitement fut continué pendant quatre mois, et depuis neuf ans qu'il est terminé, aucune nouvelle douleur ne s'est manifestée.

Les douleurs vénériennes attaquent particulièrement les os des membres, tant dans leur continuité que dans leurs extrémités articulaires, ainsi que ceux de la poitrine et du crâne. Mais les malades en sont quelquefois tellement tourmentés, qu'ils ne peuvent se mouvoir en aucune manière, toutes les régions du corps, même les parties molles, étant, comme dans l'observation qui vient d'être citée, également douloureuses. Il est d'ailleurs bon de se rappeler que ces douleurs, quoique ordinairement fixées sur telle ou telle partie du corps, sont pourtant susceptibles de se déplacer quelquefois pour passer à d'autres régions, ce que j'ai surtout remarqué pour celles du crâne et du péricrâne, quoique bien moins fréquemment qu'on ne l'observe dans le rhumatisme, dont cette mobilité est un des caractères spécifiques, et de se porter même sur les organes intérieurs, où elles causent des palpitations, de vives anxiétés et autres accidens

plus ou moins graves. J'ai vu des sujets chez lesquels ces déplacements ont eu lieu quoique des gonflemens articulaires et des exostoses syphilitiques parussent bien propres à les fixer sur les membres qui en étaient affectés. Des rubéfiens appliqués sur l'ancien siège de la douleur, aidés par l'emploi de quelques moyens calmans et anti-spasmodiques, suffisent dans tous les cas pour rétablir l'ordre en rappelant les douleurs à leur lieu primitif.

Le siège immédiat des douleurs ostéocopes se trouve le plus ordinairement dans la membrane médullaire des os longs. Cependant, assez souvent elles affectent leur tissu propre; et plus fréquemment encore le principe virulent porte son action sur leur enveloppe extérieure, c'est-à-dire sur le périoste. Dans ce dernier cas, la douleur est superficielle, et elle augmente par la pression au point de devenir intolérable. Lorsque les articulations sont malades, le siège de l'irritation est dans les extrémités osseuses, dans les cartilages qui les revêtent, ainsi que dans les ligamens et autres tissus fibreux qui les unissent. La substance diploïque des os du crâne, la spongieuse du sternum et de quelques autres os plats, comme les omoplates, les os du bassin et la mâchoire inférieure, est la plus communément affectée; mais le péricrâne et le périoste n'en sont pas toujours exempts, non plus que la substance compacte de ces différentes pièces osseuses.

Quelquefois les douleurs vénériennes existent

sans gonflement ni autre altération apparente des os; mais, dans le plus grand nombre de cas, il y a exostose, ou seulement tuméfaction du périoste, phénomène qui se manifeste plus ou moins de temps après leur invasion. Dans certaines circonstances, l'os douloureux est déjà atteint de nécrose.

Quoi qu'il en soit du siège des ostéocopes et des autres phénomènes morbides auxquels elles peuvent se trouver associées, arrêtons-nous un peu sur la marche qu'elles présentent habituellement. Pour l'ordinaire, elles sont si légères, si vagues, si peu senties pendant le jour, que les malades s'en aperçoivent à peine, et se livrent, sans beaucoup de difficulté, à leurs occupations. Plusieurs même trouvent que le mouvement et l'action du froid tendent momentanément à effacer le peu qu'ils en ont au sortir de leur lit. Mais aussitôt que le soleil se couche, parfois un peu plus tard, les douleurs commencent à s'éveiller, et prennent un accroissement progressif jusques vers minuit à-peu-près. Alors elles sont lancinantes, déchirantes, et font éprouver un sentiment de térébration insupportable, qui arrache des cris de désespoir au malade pendant plusieurs heures. L'aurore amène une diminution dans les souffrances, et le sommeil revient avec les premiers rayons du soleil, instant où elles sont communément presque inaperçues. Du reste, tous les cas ne sont pas aussi graves.

On s'est beaucoup exagéré les inconvéniens du

mercure , en lui attribuant , dans une foule de circonstances , la production des douleurs qui viennent d'être décrites. Jamais , ou presque jamais , ce métal n'a occasioné de semblables souffrances , et l'existence des douleurs dites mercurielles présentant les caractères ci-dessus décrits , est , selon moi , tout-à-fait chimérique. La seule influence nuisible qui , d'après l'expérience acquise jusqu'à ce jour , me paraisse devoir être admise à cet égard , est celle qui résulte d'un traitement mercuriel administré brusquement , sans préparations , sans gradation et sans s'aider de l'action toujours favorable des bains tièdes , du régime , et de l'exposition à une température convenablement chaude. On conçoit qu'alors les douleurs ostéocopes , au lieu d'être calmées par cette médication toujours stimulante à son début , puissent être exaspérées , et persister plus ou moins de temps après la destruction du virus. J'en ai eu des exemples ; mais je n'en ai rencontré aucun dans lequel on les ait vu naître pendant son usage , à moins que le malade n'y fût déjà disposé par la syphilis elle-même , et alors elles ne sont plus essentiellement mercurielles. Quelques auteurs anglais ; et entre autres John Howard et Andrew Mathias (1) ; admettent aussi , il est vrai , que l'action directe du mercure peut , à elle seule et dans certains cas , déterminer des douleurs osseuses. Parmi

(1) *The Mercurial Disease* ; Londres 1811.

nous, les médecins qui ne croient pas à l'existence du virus syphilitique, et ils sont en petit nombre, les attribuent le plus souvent à la même cause. Ils s'appuient principalement d'expériences faites par M. le docteur Bretonneau, de Tours, et desquelles il résulterait que ce métal, administré à des individus non vénériens, a développé chez eux des symptômes absolument semblables à ceux qu'on attribue généralement à la vérole. On sent combien il faut de réserve quand il s'agit de se prononcer sur la question que tendrait à soulever cette opinion particulière, étayée, il est vrai, de quelques faits, mais de faits dont peut-être toutes les circonstances n'ont pu être appréciées avec la rigueur désirable en pareil cas, et je pense qu'il faut attendre du temps de nouvelles lumières, avant de leur accorder la confiance que méritent d'ailleurs le zèle et la bonne foi qui animent l'estimable auteur qui les rapporte.

Les douleurs vénériennes des os sont fréquemment compliquées de rhumatismes ou de douleurs nerveuses, qui peuvent encore jeter beaucoup d'obscurité dans le diagnostic de ce symptôme vénérien, principalement lorsque les tissus fibreux qui entourent les articulations en sont le siège. Ces complications ne sont pas rares chez les personnes infectées qui se trouvent exposées par leur profession aux intempéries des saisons, telles que les militaires, sujets à bivouaquer et à monter des gardes de nuit, les blanchisseuses, obligées d'être

souvent et long-temps dans l'eau froide, les forgerons, les marchands de vin et les tonneliers, qui passent à chaque instant d'un milieu d'une température chaude dans des endroits froids et humides. Je pense toutefois qu'il est en général possible d'éviter l'erreur dans ces sortes de cas, si l'on a égard au siège, au caractère particulier des douleurs, ainsi qu'à l'époque à laquelle elles paraissent ou s'exaspèrent. Mais lorsqu'elles se sont réciproquement modifiées, de manière à ne plus conserver leurs types primitifs, il convient, pour peu qu'on ait de doute, d'administrer un traitement approprié à la maladie principale et à la complication qu'on a lieu de soupçonner.

Le pronostic des douleurs ostéocopes ne peut qu'être favorable lorsqu'elles sont essentielles et dépendantes d'une infection peu ancienne, qui n'a été exaspérée par aucun traitement incomplet ou mal dirigé; il l'est moins quand il existe des complications, qui en rendent toujours le traitement long et incertain, et il doit être d'autant plus fâcheux, qu'il existe en même temps des exostoses, des caries ou des nécroses, et surtout des exostoses avec carie.

Les douleurs syphilitiques des os cèdent, pour l'ordinaire, assez facilement à l'action du traitement anti-vénérien général, et spécialement de celui dont le muriate suroxydé de mercure fait la base; quoiqu'il soit souvent aussi il convienne de lui préférer les

frictions, l'usage interne d'un oxide mercuriel ou de quelque autre préparation saline. On a en outre remarqué depuis long-temps que les sudorifiques étaient toujours très-efficaces contre ce signe d'infection, et qu'administrés sous forme de tisane rapprochée, de rob ou de sirop, ils contribuent autant à la guérison qu'aucun anti-vénérien métallique. Cette association est donc tout-à-fait indispensable. Il en sera parlé plus bas, lorsqu'il sera question du traitement général de la syphilis, et particulièrement dans le chapitre qui traitera du choix d'une méthode.

Lorsque, malgré les progrès du traitement, les souffrances sont excessives, on peut ordonner quelques narcotiques, surtout pendant la nuit, afin d'en calmer la violence autant qu'il est possible. L'extrait gommeux d'opium, donné d'abord à la dose d'un demi-grain, et qu'on augmente ensuite progressivement selon la violence du mal, est utilement employé dans cette circonstance; mais quels que soient les moyens de cette nature qu'on mette en usage, on ne doit pas espérer d'éteindre totalement les vives douleurs que ressent le malade. Il en obtient deux ou trois heures de repos, après lesquelles il est de nouveau tourmenté. Toutefois, ce petit avantage le rassure, lui fait prendre patience, et pendant ce temps le traitement anti-vénérien; le vrai et unique calmant dont les effets soient durables contre les souffrances de cette espèce, s'avance et finit par

détruire irrévocablement leur cause première , surtout si on le prolonge autant que le demandent l'ancienneté et l'opiniâtreté de l'infection.

Très-fréquemment la médication spécifique , aidée par les faibles auxiliaires qui viennent d'être mentionnés , suffit pour calmer les douleurs et en prévenir le retour , par la destruction complète du virus qui les avait produites , sans qu'il soit nécessaire de recourir à aucun traitement local.

Cependant il se présente des circonstances dans lesquelles des applications immédiates peuvent être d'un grand secours, et même devenir indispensables. C'est lorsque les douleurs sont violentes, intolérables, et surtout qu'elles tardent trop à être influencées d'une manière avantageuse par l'emploi des remèdes ci-dessus.

Les anciens auteurs qui se sont occupés des maux vénériens , recommandaient alors, pour l'usage externe , des huiles, des graisses, des onguents plus ou moins composés, et souvent des topiques fort dégoûtans , dont bien probablement ils obtenaient rarement le mieux qu'ils désiraient. Aujourd'hui le traitement local des douleurs syphilitiques des os est plus rationnel. Lorsqu'elles sont superficielles et augmentent par la pression, ce qui a presque constamment lieu quand elles siègent dans le périoste ou bien qu'elles sont exaspérées par le mouvement, lorsque la partie affectée peut être mise en jeu par les contractions musculaires, on applique avec avantage

des cataplasmes émolliens arrosés avec l'opium de Rousseau ou le laudanum liquide de Sydenham, des compresses fines trempées dans une solution aqueuse d'opium, ou tout au moins dans une forte décoction de plantes narcotiques, telles que le pavot, la jusquiame et la morelle. La sensibilité est-elle très-exaltée? ces moyens agissant trop lentement, il faut les faire précéder par une ou deux applications de sangsues sur l'endroit même de la douleur, moyen qui opère une détente et un dégorgement local, qui ne peuvent que faciliter beaucoup l'effet des stupéfiants qu'on emploie extérieurement. Ces émissions sanguines m'ont aussi paru de quelque utilité dans les cas où les douleurs sont plus profondes, mais moins que dans la supposition contraire. Du reste, quel que soit leur siège, une fois qu'elles sont devenues un peu plus obscures, par suite de l'application des topiques calmans, ou bien lorsque le mal est naturellement peu intense, on peut se permettre une médication locale plus stimulante.

C'est alors que conviennent les bains et les douches d'eau de Barèges, les emplâtres de thériaque, les onctions mercurielles sur le lieu affecté, les fumigations de cinnabre, les linges trempés dans une solution de sublimé pur ou plus ou moins opiacée, ou bien dans l'eau phagédénique. On a vu aussi, dans des cas difficiles, l'application de vésicatoires volans parvenir à effacer ces sortes de douleurs, lorsqu'elles persistaient après la cessation d'un traitement anti-vénérien gé-

néral bien dirigé. Enfin, on a conseillé, dans les cas de douleurs rebelles et excessivement intenses, de découvrir la portion d'os qui en est le siège, de la perforer profondément, espérant par-là obtenir tout au moins une modification dans la vitalité de la partie propre à amener la guérison ; on propose même de pousser l'opération, quand il existe une collection purulente, jusqu'à faire sauter, avec la gouge et le maillet, les lames osseuses qui la recouvrent, après en avoir marqué l'étendue précise par l'application de deux couronnes de trépan placées à une distance convenable. Ces moyens extrêmes sont rarement du goût des malades qui, presque toujours, se refusent formellement à en laisser faire usage. Cependant il se présente quelquefois des cas si opiniâtres, ou dans lesquels les douleurs, après avoir cédé déjà plusieurs fois à l'action des remèdes les mieux indiqués, sévissent de nouveau après plus ou moins de temps, et d'une manière si cruelle, qu'on ne peut, vu l'insuffisance reconnue des autres médications, se dispenser de les recommander, à l'exemple d'As-truc.

SECTION CINQUIÈME.

Des Exostoses, des Périostes, des Nodus, Tumeurs gommeuses, Caries et Nécroses de nature syphilitique.

Les *exostoses vénériennes* sont des tumeurs formées par le gonflement total ou partiel des os chez

certaines individus affectés de syphilis consécutive. Les adultes y sont plus sujets que les enfans, et même que les vieillards. Elles sont dures, rénitentes, sans altération de la couleur naturelle de la peau, et ordinairement peu ou pas douloureuses au toucher; leur forme et leur volume sont variables; elles sont immobiles et adhèrent fortement à l'os sous-jacent. Quelquefois, cependant, la peau qui les recouvre devient rouge, et elles se montrent très-sensibles à la plus légère pression.

Ces tumeurs surviennent ordinairement, comme l'a très-bien fait remarquer le célèbre Monro, aux régions des os qui sont les plus rapprochées de la surface du corps et exemptes des pressions musculaires, telles que le crâne, le sternum, les clavicules, les os de l'avant-bras, la mâchoire inférieure, la face interne du tibia et l'extrémité tarsienne du péroné. On peut cependant, quoique ce soit infiniment plus rare, les observer sur toutes les autres portions du squelette.

Les exostoses sont pour l'ordinaire principalement formées par la tuméfaction du périoste, ce qui a engagé plusieurs auteurs à les désigner toutes sous le nom de *périostoses*; mais cette dénomination, tout exacte qu'elle est pour le plus grand nombre de cas de gonflemens osseux de cause syphilitique, ne peut cependant pas être employée ici d'une manière exclusive, puisqu'il est bien certain qu'on rencontre fréquemment encore de vraies exostoses.

D'ailleurs, il est une circonstance qui, à elle seule, tendrait déjà à prouver mon assertion, c'est que ces tumeurs sont fort souvent précédées par des douleurs nocturnes et profondes dans le tissu même de l'os qu'elles affectent; douleurs qu'il faut, du reste, bien distinguer de celles qui les accompagnent lorsqu'elles sont développées; car ces dernières sont en grande partie dues à la distension purement mécanique que le gonflement du tissu de l'os fait subir aux parties molles environnantes.

Les exostoses proprement dites sont le plus communément lentes dans leur développement, et par conséquent peu sensibles au toucher, quoique devenant très-douloureuses à leur centre pendant la nuit et quand le malade est chaudement dans son lit. Celles qui naissent brusquement et sans avoir été précédées par une augmentation de sensibilité locale, ce qui est toutefois peu commun et caractérise plutôt de simples périostoses, croissant dès leur début d'une manière plus rapide, occasionnent par cela seul des douleurs très-vives à la peau, qui devient rouge, tendue, et parfois aussi déterminent la formation d'un foyer purulent dans le tissu cellulaire sous-cutané. Ces abcès, vrais phlegmons, s'ouvrent spontanément pour l'ordinaire, se guérissant promptement et sans laisser de cicatrice difforme. Quelqufois aussi il se manifeste, dans les exostoses plus indolentes, une suppuration moins rapidement rassemblée, profonde et souvent

assez difficile à reconnaître. Cette marche chronique, en laissant pendant un temps assez long l'os déjà malade en contact avec le pus qui, par sa présence, ajoute encore à l'irritation dont il se trouvait primitivement le siège, est très-susceptible d'entraîner l'altération du périoste et du tissu osseux lui-même. Dans les cas de cette espèce il ne faut pas attendre que le pus se fasse jour à la longue par l'amincissement progressif de la peau. On doit lui donner issue au moyen de l'instrument dès que le foyer est formé. Cette manière de faire a aussi l'avantage de s'opposer à ce que le pus ne s'étende au loin dans le tissu cellulaire. Toutefois, comme il y a de nombreux exemples de pareilles tumeurs qui, malgré leur ramollissement et leur tendance à la suppuration, se sont cependant dissipées par le seul bénéfice du traitement spécifique, il sera toujours prudent, avant d'en faire l'ouverture, de s'assurer que son administration n'offre pas les chances d'une résolution très-prochaine.

Enfin, il se présente des circonstances dans lesquelles des exostoses spontanément ulcérées sont compliquées de carie, qui pénètre plus ou moins dans leur épaisseur, soit que cette disposition tienne à la gravité de l'infection, ou qu'elle soit due à des traitemens stimulans intempestivement administrés ou à des applications locales trop irritantes. Souvent alors l'os offre vis-à-vis la tumeur une cavité plus ou moins considérable, dont le vide se trouve

rempli par des fongosités qui, plus tard, s'échappent à travers des ouvertures qui livrent passage au pus. Non seulement alors l'os se carie, mais souvent il se nécrose.

Ces cas d'exostoses ulcérées ou suppurées sont fréquemment graves, et donnent lieu à une suppuration abondante qui épuise le malade, surtout si l'os affecté est assez profondément situé pour rendre impossibles les opérations convenables pour arrêter la carie ou faciliter la séparation des portions osseuses nécrosées.

Quand le mal est arrivé à ce point, la syphilis a, le plus souvent, éprouvé une telle modification, une telle dégénérescence, par suite des complications et des nombreux traitemens par lesquels on a fatigué les sujets, qu'il devient inutile de songer à redonner les anti-vénériens ordinaires. Les toniques, les amers, le quinquina, le fer, les antiscorbutiques, et quelquefois l'opium, sont les remèdes les mieux appropriés à cet état fâcheux, dans lequel on peut encore éprouver certains avantages d'un air sec et d'un régime analeptique.

Les exostoses récentes, dont le tissu ne s'éloigne pas encore beaucoup de l'organisation de l'os dans son état physiologique, se dissipent communément par le seul bénéfice du traitement interne, pour lequel on associe avec succès aux mercuriaux, qui doivent en faire la base, les bains chauds et les sudorifiques très-rapprochés. Il a même été remarqué,

pour ce qui regarde ces derniers remèdes, que, bien qu'ils puissent réussir dans ce cas, étant administrés sous forme de frictions, on a pourtant généralement reconnu qu'ils jouissaient d'une plus grande efficacité quand on les donnait sous celle de deuto-chlorure, mais toujours conjointement avec les tisanes et sirops composés avec les sudorifiques exotiques. Il n'est d'ailleurs pas rigoureusement besoin alors de s'occuper d'un traitement extérieur. Cependant, lorsqu'il y a de très-vives douleurs, on peut appliquer sur les parties qui en sont le siège, des substances calmantes et narcotiques (n° 87 et 88), telles que les cataplasmes émolliens, qu'on arrose avec le laudanum liquide, les gouttes de Rousseau, ou une solution aqueuse d'opium gommeux, ou des compresses trempées dans l'une ou l'autre de ces liqueurs. On a vu quelquefois des frictions mercurielles locales, le liniment ammoniacal, un simple emplâtre de ciguë ou de vigo eum. mercurio, ou des douchees alcalines ou sulfureuses, hâter la disparition des exostoses non douloureuses, surtout quand elles étaient très-récents. Les fumigations de einnabre peuvent aussi, dans ce cas, produire le même effet; et c'est un de ceux dans lesquels on peut les employer avec le plus de succès. Je me suis très-souvent bien trouvé, lorsque les douleurs, au lieu de diminuer, augmentaient par l'effet ou pendant l'action des remèdes intérieurs, de poser quelques sangsues sur le point le plus saillant de la tumeur. Les vési-

catoires et les ventouses scarifiées ont aussi été employés avec avantage lorsque les moyens ordinaires avaient été infructueusement administrés contre ce symptôme syphilitique parvenu à un haut degré d'indolence.

Kiernan et Astley Cooper conseillent dans ces circonstances d'entretenir la suppuration des vésicatoires en les pansant avec l'onguent napolitain, moyen qui m'a paru agir avec une certaine activité, mais sur lequel on doit cependant d'autant moins compter que les exostoses qu'on veut résoudre sont plus dures et plus anciennes. On se trouve encore bien, dans les exostoses difficilement influencées par les anti-syphilitiques, de purger fréquemment les malades, si leurs forces et l'état des organes digestifs le permettent, et d'ajouter un ou deux gros d'écorce de racine de mézéréon à la tisane sudorifique ordinaire, cette substance ayant l'avantage d'opérer une dérivation utile sur les intestins.

Pour ce qui est des exostoses anciennes, de celles dont le tissu est compacte, qu'on nomme pour cela *exostoses éburnées*, et qui s'observent le plus communément vers la partie moyenne des os durs, comme les tibias, le crâne et la mâchoire inférieure, il est bon d'être prévenu que, malgré le traitement anti-syphilitique le mieux dirigé, elles restent assez ordinairement dans l'état où elles étaient avant, sans éprouver la moindre diminution de volume. Il se-

rait, dans ce cas, inutile et même dangereux d'insister sur l'usage des remèdes. Lorsqu'on les a continués assez long-temps pour être assuré de l'entière destruction du vice intérieur, il faut s'arrêter et livrer ces tumeurs à elles-mêmes. Mais à quels signes reconnaîtra-t-on qu'on est arrivé au point où toute médication anti-syphilitique ultérieure est devenue superflue et même dangereuse ? C'est là où gît la difficulté. Néanmoins cette difficulté se trouve à-peu-près la même pour tous les autres accidens vénériens, et l'on peut dire aussi pour toutes les maladies qui tiennent à l'existence d'un virus quelconque, telles que la gale, les dartres, etc. Dans ces différentes affections, il a été, depuis long-temps, remarqué par les médecins praticiens que la disparition des phénomènes morbides apparens n'était pas, à elle seule, une garantie bien solide de la guérison radicale, puisque, quand la disposition intérieure en vertu de laquelle ils s'étaient développés n'a pas été détruite par une prolongation de traitement proportionnée à son intensité et à son ancienneté, ils peuvent se manifester de nouveau après plus ou moins de temps. Du reste, on peut, en général, compter être parvenu au but qu'il est permis d'atteindre dans le traitement des exostoses syphilitiques anciennes et éburnées, lorsqu'après trois ou quatre mois, plus ou moins, les autres symptômes d'infection (et il y en a bien souvent alors) se sont entièrement dissipés, et que les

douleurs nocturnes qui les accompagnent presque toujours, ainsi qu'une sensibilité habituelle et profonde du tissu osseux, ont également cessé. La tumeur de l'os ne doit plus être considérée, dans ce cas, que comme une maladie purement locale.

On voit, d'après ces considérations, que, s'il peut y avoir un danger réel à persister trop long-temps dans l'administration des remèdes anti-syphilitiques lorsque l'infection est déjà détruite, il y aurait, d'un autre côté, plus que de la légèreté à se presser d'y renoncer tant qu'on n'a pas, à défaut de preuves mathématiquement rigoureuses, qui nous sont refusées dans ces sortes de maladies, la certitude morale ou rationnelle qu'ils ont été suffisamment prolongés. Or, pour le cas qui nous occupe, une forte présomption en faveur de la guérison résultant déjà de la disparition des douleurs particulières aux maux vénériens; on pourra compter l'avoir obtenue d'une manière complète et irrévocable, si, à dater de ce moment-là, on continue encore la médication anti-syphilitique pendant trois semaines ou un mois.

Après ce temps, les exostoses indolentes doivent être regardées comme tout-à-fait irrésolubles. Elles ne réclament plus aucun soin particulier, et peuvent, sans inconvénient, être entièrement négligées, à moins qu'elles ne gênent, par leur position où leur volume, l'exercice de quelque fonction importante, ou qu'elles n'occasionent de trop grandes difformités. Encore faut-il alors, pour qu'il soit possible de

songer à l'attaquer par des moyens chirurgicaux , que les os qui en sont le siège soient superficiellement placés et ne se trouvent pas recouverts de parties qu'il serait dangereux d'intéresser.

L'opération qui a été recommandée dans ce cas consiste à enlever la portion osseuse qui fait relief d'une manière trop prononcée, avec la gouge, le ciseau ou la scie, après l'avoir préliminairement découverte jusqu'à sa base par une incision cruciale, dont on a relevé les lambeaux, ainsi que l'ont pratiquée avec succès, sur l'une et l'autre mâchoire, MM. Astley Cooper et Cullerier oncle. Quand la tumeur forme une coque ou kyste osseux, cachant dans sa cavité une masse fongueuse, il est quelquefois nécessaire, après l'avoir excisée, de ruginer, si l'on veut en prévenir le retour, l'os auquel elle était fixée, ou d'enlever ses parties altérées avec des tenailles incisives, de les cautériser même avec le fer rouge lorsqu'il en naît des chairs blafardes et susceptibles de s'accroître. Les exostoses très-volumineuses et dures sont parfois bien plus faciles à détruire par l'un des procédés ci-dessus quand on a eu le soin d'y pratiquer quelques brèches avec le trépan perforatif. La résection de ces tumeurs étant terminée, on voit bientôt l'os mis à nu se couvrir de bourgeons charnus, et il se forme une cicatrice solide.

La céphalée vénérienne, symptôme assez rare, et dont je dirai quelque chose ici, parce qu'il est

fréquemment dû à l'altération des os du crâne , ou tout au moins de la dure-mère ou du péricrâne , par le virus syphilitique , annonce toujours une infection ancienne. Je me souviens avoir vu nombre de personnes chez lesquelles cette maladie est survenue après dix ou quinze ans d'une santé qu'aucun indice de syphilis n'avait pu faire soupçonner. Cependant il n'est pas sans exemple de la rencontrer chez des individus dont l'infection datait de moins de six mois , et je puis même affirmer que plusieurs de ceux que le hasard m'a présentés n'avaient jamais eu d'autres accidens primitifs que des blennorrhagies. La céphalée syphilitique est ordinairement causée par une exostose qui tiraille , en se développant à l'extérieur, le péricrâne et les nerfs répandus sous le cuir chevelu , ou bien qui , produisant le même effet sur la dure-mère , quand elle croît intérieurement , comprime encore l'encéphale. Elle dépend aussi quelquefois d'une irritation particulière portée sur les méninges par le virus vénérien , qui finit par y développer une phlegmasie assez intense et tout-à-fait désorganisatrice , si on ne se presse d'y remédier. Enfin , dans certains autres cas , cette cruelle maladie est due à la nécrose d'une portion plus ou moins étendue des os du crâne , altération qui se manifeste aussi bien à la base de cette cavité qu'aux autres points de sa surface.

Cette affection se distingue des autres maux de tête chroniques par la régularité de ces exacerba-

tions vers le milieu de la nuit , après le premier sommeil , qui est même communément de très-courte durée ; car il est des malades que ce symptôme prive de tout repos pendant des mois entiers , tant les douleurs qu'il détermine sont violentes. Ces atroces souffrances ont encore cela de particulier, qu'elles résistent avec opiniâtreté à l'emploi des remèdes ordinaires. En effet, les saignées abondantes et répétées , tant par l'ouverture de la veine qu'au moyen des applications de sangsues plus ou moins rapprochées du lieu affecté , les bains , les exutoires , les purgatifs , rien de tout cela ne réussit contre ce mal , malgré ce qu'ont dit et écrit de contraire , à cet égard , quelques médecins prévenus en faveur de l'efficacité du traitement anti-phlogistique contre les maux vénériens, même les plus invétérés.

Le traitement qui convient exclusivement à la céphalée est celui des très-vieilles maladies syphilitiques , qu'on doit même continuer , pour prévenir toute récidive , long-temps après la guérison apparente. Quant aux applications locales recommandées par la plupart des auteurs , elles m'ont presque toujours paru d'un faible secours. Quelques préparations opiacées mises à froid sur le lieu de la douleur sont les seuls moyens que j'aie employés comme palliatifs , et dont les effets ont été secondés , dans deux circonstances remarquables , par un vésicatoire à la nuque ; cette application

m'ayant paru nécessaire , en ce que le traitement général touchant à sa fin , et par conséquent la cause première , le principe contagieux , paraissant à-peu-près complètement détruite , la douleur n'avait presque pas perdu de son intensité.

Il est bien à remarquer que , dans cette affection , on est le plus souvent obligé de renoncer à l'usage interne de l'opium , quelles vives que soient les souffrances des malades , parce qu'il ne pourrait que favoriser l'état de congestion cérébrale , auquel ils sont déjà si disposés par le mouvement fluxionnaire périodique dont la tête devient tous les soirs le siège.

Les *pérlostoses* , qui , comme il a été dit , ne sont dues qu'à la tuméfaction du périoste , le tissu de l'os participant rarement à la formation des saillies plus ou moins prononcées qu'elles présentent , annoncent pour l'ordinaire une infection moins invétérée que celle qui donne lieu aux exostoses proprement dites , et se développent beaucoup plus rapidement qu'elles. On les voit même assez fréquemment encore se manifester comme symptômes secondaires de la syphilis , c'est-à-dire quelques mois seulement après la guérison apparente d'un accident primitif ou d'invasion de cette maladie.

Les douleurs qu'elles occasionent sont en général plus aiguës que celles des tumeurs de l'épaisseur des os , et la pression extérieure les augmente beaucoup plus manifestement que ces dernières.

Du reste , elles sont , comme elles , infiniment plus violentes pendant la nuit , que lorsque le soleil est sur l'horizon.

Le traitement général que réclament les tumeurs syphilitiques du périoste doit aussi être celui de la syphilis confirmée , et se composer de l'administration des mercuriaux et des sudorifiques exotiques. Mais il serait inutile qu'il fût aussi actif et aussi prolongé que pour les exostoses. Communément il suffit , à lui seul , pour les faire disparaître , quel qu'en soit le volume , et les applications locales sont rarement nécessaires pour faire obtenir ce résultat. Néanmoins , lorsque ces sortes de gonflemens sont excessivement douloureux , les topiques émolliens ou narcotiques peuvent devenir avantageux et en accélérer la guérison , qui , d'ailleurs , a le plus habituellement lieu sans laisser de difformité , ce dont on a bien peu d'exemples quand il s'agit de vraies exostoses.

Toutefois , comme il se présente des circonstances dans lesquelles ces tumeurs se montrent rebelles à l'influence lente , mais sûre , de la médication spécifique générale , je dois prévenir que les diverses nuances de traitement local dont il a été fait mention en parlant des exostoses , et qu'il me semble superflu de rappeler , peuvent aussi parfois trouver leur application contre les simples gonflemens du périoste. Je me permettrai seulement une remarque pratique relative à l'efficacité du vé-

sicatoire. C'est que ce moyen n'est quelquefois même pas à négliger , dès le commencement de l'emploi des remèdes généraux , contre les périostoses , lorsque les douleurs qu'elles développent sont tellement violentes qu'elles deviennent intolérables et mettent les malades au désespoir. Son application sur le point le plus douloureux en calme presque instantanément la vive sensibilité morbide , et ce soulagement , pour l'ordinaire assez prolongé , donne au médecin le temps , et aux malades le courage de continuer l'usage du spécifique , qui seul est capable d'en prévenir le retour ; car ce bénéfice obtenu par les vésicans n'est jamais que temporaire. Cette méthode réussit fort habituellement à plusieurs praticiens des plus distingués , et particulièrement au savant docteur *Vulpes* , médecin de l'un des principaux établissemens hospitaliers de Naples.

Les *nodus* sont de petites tumeurs arrondies qui , de même que les autres exostoses vénériennes , paraissent communément sur les os peu éloignés de la peau , comme au crâne , à la face antérieure du tibia , au sternum , mais surtout aux parties naturellement saillantes des extrémités articulaires. Quelquefois , cependant , le *nodus* est la suite d'un engorgement qui se développe dans les tendons , les membranes fibreuses ou aponévrotiques , et même dans les ligamens. Ils annoncent constamment une maladie très-ancienne. Abandonnés à eux-mêmes , leur volume s'accroît graduellement , mais dépasse

rarement celui de la moitié d'une noix ordinaire. Ils sont presque toujours accompagnés de souffrances très-vives, connues sous le nom de *douleurs térébrantes*, qui augmentent progressivement jusqu'à ce qu'ils s'ouvrent spontanément, ou qu'on ait fait cesser la distension du périoste par quelques incisions. Ces douleurs présentent le caractère particulier à toutes celles déterminées par les accidens syphilitiques dont la marche est lente, d'être beaucoup plus vives après le coucher du soleil que pendant le jour. Dans quelques cas rares le nodus n'est pourtant pas douloureux.

D'abord très-durs et sans changement de couleur à la peau, ces tumeurs osseuses s'enflamment pour l'ordinaire assez promptement, et finissent par s'ouvrir, si on n'en arrête pas les progrès par un traitement mercuriel. Le fond de l'ulcère est formé par l'os, qu'on trouve le plus souvent carié, ou tout au moins affecté d'un gonflement local, ce qui établit d'une manière certaine, que le siège le plus ordinaire de cette maladie est dans le périoste, dont l'altération se communique parfois jusqu'à la substance même de l'os qu'il recouvre. Quand elle attaque les tissus fibreux ou les tendons à leurs points d'insertion autour des articulations, l'engorgement chronique qui la constitue peut également, lorsque, par des coups, la fatigue, ou les progrès de l'infection, il passe à un degré d'irritation plus prononcé, s'étendre aux parties osseuses voisines.

Le traitement général de la syphilis est toujours

suivi de succès dans ce signe particulier d'infection. Il doit se composer de l'administration méthodique du mercure sublimé corrosif, et des boissons sudorifiques plus ou moins rapprochées, en raison de l'ancienneté ou de l'opiniâtreté du mal. Si la tumeur est encore intacte, on peut aider à l'action des remèdes internes par des onctions locales avec la pommade mercurielle, ou des fumigations avec le cinnabre, ainsi que par l'application d'emplâtres mercuriels avec addition d'opium brut s'il y a une douleur un peu vive. Le plus souvent elle se termine par la résolution. Mais lorsqu'elle est ouverte, on a recours, avec non moins d'utilité, aux applications de solutions mercurielles, telles que la liqueur de Van-Swiéten, l'eau phagédénique, ou toute autre analogue, avec ou sans mélange d'opium, selon l'état dans lequel se trouve l'ulcère. Quand l'ouverture d'une tumeur de cette espèce a mis à découvert une carie, l'application du feu sur la portion d'os altérée en facilite l'exfoliation, et des pansemens méthodiques avec la charpie sèche, ou tout au plus couverte d'une légère couche de digestif simple, conduisent l'ulcère à parfaite cicatrisation. Dans les cas assez rares où l'on ne réussit pas complètement dans le traitement des nodus, l'ulcère au moins se guérit, et il reste toujours, après l'administration suffisamment prolongée des anti-vénériens, un petit gonflement osseux indolent qu'il est inutile de tourmenter par aucune application.

Les tumeurs gommeuses sont aussi des espèces

d'exostoses, également causées par un vice syphilitique invétéré, mais qui sont beaucoup plus molles que les précédentes : elles affectent fréquemment les mêmes os, quoiqu'on les voie assez souvent encore autour des articulations et sur la tête, où elles présentent tous les caractères des loupes ordinaires à cette région, et qu'on connaît sous le nom de *taupes*. Quelques écrivains les ont appelées *exostoses molles*. Ce sont de vrais abcès froids, c'est-à-dire très-peu inflammatoires ; dont le siège immédiat paraît être entre les os et le périoste, ou dans le tissu cellulaire qui remplit les interstices des fibres aponévrotiques ou ligamenteuses. J'ai aussi vu de ces sortes de dépôts indolens à des parties éloignées des os, quoique toujours au voisinage de quelqu'expansion tendineuse ou sur des aponévroses. Ils commencent par de petits engorgemens, durs, adhérens aux parties sous-jacentes, qui acquièrent lentement le volume d'une petite noix, ou tout au plus d'un œuf de moyenne grosseur. Parfois le malade y ressent une douleur sourde, quoique toujours fort obscure ; mais le plus souvent l'indolence est complète, ce qui n'empêche pas les tumeurs de se ramollir et de présenter une fluctuation uniforme de toute leur surface, comme l'espèce de loupe désignée sous le nom de *mélicéris*.

Ces tumeurs, qui renferment une matière gluante comparable, pour la consistance, à du mucilage de gomme adragant, transparente, de couleur blan-

châtre, jaune et quelquefois rougeâtre, se résolvent quelquefois très-prompement par le seul bénéfice du traitement mercuriel, surtout lorsqu'il est associé aux sudorifiques exotiques. D'autres fois, quoiqu'assez rarement, et seulement lorsqu'on les abandonne sans aucun soin, elles s'enflamment, et présentent dans leur centre une fluctuation si marquée, que l'indication de les ouvrir s'offre naturellement. D'abord, la suppuration que fournit le foyer après son entière évacuation, est mal liée et d'un mauvais caractère; mais peu après elle s'améliore et l'ulcère ne tarde guère à se cicatrizer. Les moyens curatifs, tant locaux que généraux, sont, pour le symptôme qui nous occupe, absolument les mêmes que pour le cas de nodus : quand les tumeurs gommeuses sont intactes, on y pratique des frictions locales avec l'onguent napolitain ou le liniment volatil, après quoi on les couvre avec l'emplâtre de Vigo, de gomme ammoniaque ou de savon de Starkey. Il a fallu quelquefois, pour vaincre leur inertie, y appliquer à différentes reprises des vésicatoires volans. Si les tumeurs s'abcèdent, que la nature ou l'art en aient procuré l'ouverture, il faut panser les ulcères nécessairement très-atoniques qui en résultent avec des onguens stimulans, afin d'en obtenir la détersion, c'est-à-dire le développement de bourgeons charnus ayant le degré de vitalité nécessaire pour la formation de la cicatrice. Quant au traitement général, il est bon de se sou-

venir que cette affection signalant bien souvent une syphilis ancienne qui a détérioré et affaibli la constitution du malade, ce à quoi les remèdes incomplètement ou intempestivement administrés ont parfois aussi beaucoup contribué, il devient fréquemment utile de combiner avec les anti-vénériens l'usage du quinquina, du fer, de l'opium, ou de quelque autre substance tonique ou calmante, suivant l'état des forces et la susceptibilité nerveuse du sujet.

La carie et la nécrose vénériennes n'exigent pas un traitement général différent de celui des exostoses ; et dans le dernier cas, comme pour toutes les mortifications des os dépendant d'une autre cause, on ne connaît point de remèdes qui aient la vertu de hâter l'exfoliation de la portion osseuse affectée. Il faut attendre cette opération des seules forces de la nature (1). Quant à la carie, si elle persiste après l'emploi du mercure, on doit, comme je viens de le dire en parlant des nodus, mettre en usage les moyens que la chirurgie nous enseigne, particulièrement le fer rouge, et l'on en obtiendra facilement la guérison ; car cette maladie ne tient plus alors qu'au vice local de l'os.

La portion mastoïdienne de l'os temporal est quelquefois le siège d'une carie occasionée par le vice vénérien. D'abord, le malade éprouve des dou-

(1) Voyez le *Traité des Maladies des Os*, du professeur Boyer, et tous les traités les plus modernes de chirurgie.

leurs ostéocopes profondes, et l'irritation se communiquant de proche en proche, il se forme derrière l'oreille un abcès qu'on est souvent obligé d'ouvrir. Le bistouri convient pour cette opération toutes les fois qu'il y a un certain degré d'inflammation. Quand la tumeur est indolente, on doit appliquer la potasse caustique. Il n'est pas rare de voir des bruissemens, des bourdonnemens d'oreilles, et même une surdité irrémédiable résulter de cette maladie; car la cause interne porte assez souvent, dans ce cas, son influence jusque sur la cavité tympanique et carie les osselets. Ce désordre est aussi quelquefois occasioné par le seul épanchement dans la caisse du tympan du pus fourni par la carie de la portion voisine de l'os.

On ne peut arrêter les progrès de cette affection qu'en prescrivant sans aucun délai, tout en ayant égard à l'ancienneté de l'infection et aux différentes médications dont le malade aura déjà fait usage, le traitement mercuriel combiné avec les sudorifiques, parce que, pour l'ordinaire, elle tient à un virus syphilitique fort ancien. Lorsque cette carie a une issue derrière l'oreille, il faut également, le traitement général étant déjà très-avancé, y porter hardiment le cautère actuel, si elle ne paraît pas disposée à céder, pour détruire entièrement la portion d'os altérée, on plutôt afin de la convertir en une nécrose dont la nature pourra à elle seule opérer l'exfoliation.

Si la carie vénérienne attaquait les deux tables des os de quelques autres points du crâne, on ne pourrait pas, en supposant que la médication spécifique ne parvînt pas à en arrêter les progrès, recourir à l'emploi du feu pour obtenir ce résultat ; car la proximité des méninges et du cerveau devrait, avec raison, faire redouter qu'il n'y développât une irritation inflammatoire des plus funestes. Le seul moyen chirurgical qu'on puisse alors employer, est d'enlever avec un nombre suffisant de couronnes de trépan, ou par le moyen de la gouge ou du ciseau, toute la pièce osseuse affectée de carie. Plusieurs faits rapportés par Quesnay, dans les *Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie*, montrent quel parti on peut tirer de cette opération dans les circonstances les plus désespérées.

Quelquefois la syphilis constitutionnelle porte son action sur les cartilages du larynx, en détermine la carie, et par suite donne lieu à une espèce de phthisie laryngée qui enlève le sujet avec une rapidité effrayante. Plusieurs auteurs nous en fournissent des exemples. Monteggia, entr'autres, cite dans son *Compendio sulle malattie veneree*, celui d'une femme chez laquelle la carie de ces cartilages n'avait pas été précédée par l'ulcération de la membrane muqueuse qui les tapisse. Mais, en général, que la maladie soit due à une vérole ancienne ou, ce qui arrive encore assez souvent, à la suppression d'une blennorrhagie récente, elle marche presque toujours avec la même

violence, et réclame un mode de traitement prompt et d'une grande activité.

La raucité de la voix, l'aphonie, une douleur sourde et quelquefois un gonflement assez visible à la partie antérieure du cou, annoncent ou doivent faire redouter le développement de ce fâcheux symptôme. Dans cet état de choses, le médecin n'a pas un seul instant à perdre; et comme les accidens marchent trop rapidement pour qu'on puisse, dans un temps très-court, attendre beaucoup des seuls remèdes antivénériens, il doit aussi avoir recours aux révulsifs les plus énergiques, afin de détourner, ou tout au moins de diminuer, s'il est possible, l'irritation morbifique du larynx. Un vésicatoire sur la région thyroïdienne, à la nuque ou sur chaque bras, et souvent sur plusieurs de ces endroits en même temps, procurera quelquefois, si l'on s'y prend à temps, ce précieux avantage, auquel les bains de pied très-chauds et la respiration de vapeurs émollientes pourront aussi contribuer. Si l'affection dépendait d'une métaptose blennorrhagique, il faudrait encore, par des injections ou des bougies irritantes, s'efforcer de rappeler l'écoulement. Quant aux antivénériens, comme dans le cas qui nous occupe le plus particulièrement l'infection est, pour l'ordinaire, ancienne et plus ou moins dégénérée, ils seront principalement choisis parmi les sudorifiques exotiques, qui s'administreront sous forme de sirop et de tisane très-rapprochés. Le mer-

eure ne devra y être associé qu'avec une certaine circonspection, dans la crainte qu'il ne contrarie le traitement de la maladie locale par les propriétés irritantes qu'il manifeste ordinairement les premiers jours de son administration. Cette réserve, toutefois, ne doit pas être irréfléchie et portée jusqu'à faire renoncer à l'usage d'un remède qui est, sans contredit, le meilleur dont on puisse faire choix pour le traitement des phthisies laryngées dont la cause, évidemment syphilitique, n'a jamais été combattue, ou ne l'a été que d'une manière imparfaite. Tel est le cas d'un malade fort intéressant dont l'observation est rapportée par M. Alibert (1). Affecté d'une phthisie laryngée bien caractérisée, et voyant le peu d'effet des remèdes ordinaires, il se croyait voué à une mort certaine; mais son médecin ayant aussi reconnu chez lui l'existence de symptômes vénériens constitutionnels, il guérit complètement des deux maladies par l'emploi méthodique du sublimé corrosif.

Lorsque l'inflammation du larynx n'aura été déterminée que par la suppression d'un écoulement primitif, il deviendra inutile d'associer l'emploi des antivénériens hydrargyreux et des sudorifiques; un léger traitement par les frictions ou une préparation mercurielle douce, combiné avec les adoucissans, suffira, lorsque la plus grande violence des

(1) *Éléments de Thérapeutique et de Matière médicale*, pag. vj des prolégomènes.

symptômes de la phthisie laryngée sera apaisée, pour garantir l'économie d'une vérole consécutive.

Ce serait encore à l'un de ces derniers modes de traitement, uni d'ailleurs avec les tisanes et les sirops de salsepareille, ou autres sudorifiques équivalens, qu'il faudrait donner la préférence si, dans le cas de syphilis invétérée, celui par le deuto-chlorure de mercure était trop excitant pour la constitution, et surtout s'il nuisait à la marche de la maladie locale, en aggravant les phénomènes inflammatoires; seulement alors on devrait le continuer beaucoup plus long-temps, parce que l'infection serait plus ancienne, et que, sans cette attention, on aurait à redouter son retour.

SECTION SIXIÈME.

De l'Alopécie et de quelques autres symptômes peu communs de syphilis constitutionnelle.

1°. L'alopécie, ou chute des cheveux, est assez communément un symptôme de l'infection vénérienne parvenue à son dernier degré. Lorsqu'on n'en arrête pas à temps les progrès, elle s'accompagne de la chute des sourcils, des cils, de la barbe et des poils de toutes les autres parties du corps. Elle a reçu le nom d'ophiasis lorsqu'au lieu de dépouiller entièrement une partie considérable du corps, les poils ou les cheveux ne sont tombés que par petites

places plus ou moins irrégulièrement arrondies, ce qui donne à la peau l'aspect tacheté de celle du serpent. La cause locale de cette affection paraît être une espèce de dartre furfuracée qui occupe tout le cuir chevelu, et attaque la racine même des cheveux. Les écailles épidermoïques qui se détachent de ces parties sont extrêmement abondantes et se renouvellent chaque jour. La peau y est presque toujours un peu plus rouge que dans l'état naturel. Cette maladie exige, sans aucun délai, l'emploi des mercuriaux, pour le choix desquels on consultera le tempérament des sujets, ainsi que la nature des traitemens qu'on lui aura fait subir antérieurement. Leurs bons effets seront, en outre, puissamment secondés par l'usage simultané des sudorifiques à haute dose, avec addition de sulfure d'antimoine natif (n° 63 et 68). On pourra retirer quelque avantage, pendant l'administration des remèdes internes, de légères onctions avec le cérat mercuriel sur les parties affectées, qu'on aura préliminairement rasées, ou bien de lotions avec la solution de Van-Swiéten ou l'eau phagédénique.

L'action directe du rasoir sur la peau, qui réveille puissamment les propriétés vitales de cet organe, étant en général regardée comme très-utile dans cette circonstance, on répètera cette légère opération de huit en huit jours, pendant tout le temps de l'emploi des antivénériens généraux, ou tout au moins tant que les petites écailles furfuracées du

cuir chevelu se reproduiront, et jusqu'à ce que les cheveux repoussent plus épais. Un traitement de cette nature, qui doit nécessairement être fort long, exige encore l'usage des bains tous les quatre ou cinq jours. Il est même souvent avantageux, après trois semaines ou un mois, de prescrire ceux composés avec l'eau sulfureuse artificielle de Barèges. Les poils que cette affection a fait tomber se reproduisent très-rarement, surtout lorsque le malade est déjà d'un certain âge.

Le traitement local de l'alopecie doit pourtant, dans bien des circonstances, présenter des différences assez marquées, suivant l'état particulier de la partie malade. Ainsi, quand il y a beaucoup de rougeur et un certain degré d'irritation, les relâchans, tels que les mucilages de colin, de lin ou d'althéa; les cataplasmes de farine de lin ou de fécule de pomme de terre, la moelle de bœuf, les huiles d'olive ou d'amandes douces, sont parfaitement indiqués avant l'emploi des topiques mercuriels; tandis que dans les cas d'atonie locale, lorsque le tissu cutané est pâle et relâché, on doit mieux se trouver d'abord de l'usage des fomentations avec les vins et les alcools aromatiques, les décoctions amères, les eaux sinapisées ou savonneuses; des embrocations d'huile de laurier ou de lavande, de cérat soufré ou de celui de saturne, et même de douches et de lotions avec l'eau sulfureuse de Barèges. Lorsqu'à l'aide de quelques-uns de ces moyens

On est parvenu à amener la peau à un mode de vitalité voisin de l'état normal, on peut recourir aux antivénériens, qui sont des stimulans jouissant de propriétés spécifiques, tels que l'onguent napolitain pur ou lavé dans l'eau phagédénique, le cérat mercuriel blanc, ou l'eau de son dans laquelle on aura fait dissoudre du deutoclchlorure ou du cyanure de mercure dans la proportion de cinq grains pour chaque livre.

A la dépilation occasionée par l'influence du virus syphilitique sur l'économie, se rattache naturellement la chute des ongles ou l'onglade, qui n'est elle-même que la conséquence assez ordinaire du décollement partiel de l'épiderme, connu sous le nom de pelade, maladie également due à une cause vénérienne, et dans laquelle le corps de la peau se trouve successivement mis à nu sur différens points de la surface du corps, mais particulièrement lorsque l'altération qui en résulte développe des gonflemens inflammatoires chroniques et des vraies ulcérations à la racine des ongles. La marche à suivre dans l'onglade est celle qui a été tracée en parlant des chancres vénériens consécutifs. Quant à la pelade, son traitement ne doit pas différer de celui de l'alopecie.

2°. La surdité et même les simples bourdonnemens d'oreilles sont parfois occasionés par la syphilis constitutionnelle, dont l'action se porte spécialement sur la membrane qui revêt l'intérieur du tympan, où elle détermine un gonflement chronique

qui rétrécit cette cavité, et quelquefois par le développement d'une exostose ou d'un polype dans le conduit auditif externe. J'ai observé cette maladie, il y a peu de temps, chez un étranger, que sa répugnance à prendre du mercure avait porté à traiter par les seuls délayans un écoulement blennorrhagique, qui, depuis, avait donné lieu à la manifestation de pustules cutanées évidemment syphilitiques. Le meilleur et le plus promptement efficace des moyens à employer contre cette affection, est le traitement antivénérien général, par les préparations mercurielles diversement modifiées, suivant l'ancienneté du mal et la nature des autres symptômes d'infection, et combinées avec les sudorifiques à haute dose. Les applications de sangsues aux régions mastoïdiennes et massétériennes, les exutoires, les fumigations et injections auriculaires, les pédiluves sinapisés, et les dérivations opérées sur le tube intestinal par le moyen de purgatifs plus ou moins répétés, sont des médications accessoires dont on peut tirer quelque parti dans ces sortes de cas; mais leur influence sera toujours subordonnée à celle des antisypilitiques, qui suffisent le plus souvent, sans aucun auxiliaire, pour rétablir l'ouïe dans son état primitif.

Le mal vénérien se présente encore sous diverses autres formes; il cause l'hydrocèle, le sarcocèle, des dépôts, et par suite des fistules à la marge de l'anus, des abcès dans les grandes lèvres et dans les graisses qui entourent le vagin, la cécité, l'épilepsie,

la paralysie, et beaucoup d'accidens anormaux, déterminés la plupart par la compression qui résulte d'engorgemens plus ou moins considérables des méninges ou d'exostoses de la face interne de la cavité crânienne; la raucité de la voix, l'aphonie, et quelquefois même la phthisie laryngée, par les tuméfactions ou les ulcères qu'il fait naître sur la muqueuse des voies aériennes; il donne lieu, en se portant sur les muscles des membres, à des phlegmasies chroniques de ces organes, qui déterminent des fluxions permanentes désignées sous le nom de contractures syphilitiques, accidens rares de nos jours, mais dont j'ai cependant recueilli quelques exemples; il produit des ophthalmies spécifiques plus ou moins aiguës, et surtout l'iritis, ainsi que des tumeurs et des fistules lacrymales, en occasionnant une tuméfaction de la muqueuse qui tapisse le canal nasal, ou en faisant naître un gonflement osseux capable d'en rétrécir le diamètre; enfin on lui doit fréquemment la manifestation d'engorgemens variés dans le tissu cellulaire, d'abcès, de clous nombreux et d'une foule d'autres phénomènes morbides fort insolites, dont l'origine serait parfois difficile à constater sans leur association avec quelques symptômes ordinaires d'infection, sur la nature desquels il ne peut subsister aucun doute. Mais je passerai sous silence ces différens symptômes, d'abord, parce qu'on donne rarement de nos jours le temps à la maladie de les produire; en second lieu, parce que,

comme ceux qui viennent d'être décrits, ils n'exigent pas ordinairement d'autres remèdes que les antivénériens généraux.

SECTION SEPTIÈME.

Pronostic de la Syphilis constitutionnelle.

Le pronostic de la syphilis doit varier selon une infinité de circonstances : telles sont l'âge, le sexe, le tempérament, la force du sujet, le climat, le genre de vie, le degré d'activité du virus, l'ancienneté de la maladie, ses diverses complications, ainsi que le nombre et la nature des traitemens qui ont déjà été administrés. Toutes ces choses méritent la plus sérieuse attention, parce qu'elles ont une influence nécessaire sur l'espèce particulière de traitement à adopter, sur sa longueur, et sur le plus ou moins de succès qu'il est permis d'en espérer.

1°. *Relativement au sexe.* Quelques auteurs ont pensé que l'évacuation menstruelle rendait les femmes moins sensibles que les hommes aux effets dévastateurs de cette cruelle maladie. La chose ne paraît cependant pas fort aisée à démontrer. A la vérité, je me rappelle avoir vu, dans l'hôpital des Vénériens, plusieurs filles qui se faisaient traiter pour la dixième, douzième, et jusqu'à la dix-septième fois; mais les différentes infections s'étaient succédées avec tant de rapidité, qu'elles n'avaient

pas eu le temps de détériorer la constitution. J'ai pu observer, au contraire, que beaucoup d'autres individus du même sexe devaient à cette affection, négligée ou mal traitée, la décrépitude prématurée et le hideux marasme auxquels ils succombaient. Du reste, si, d'après ces motifs, il devient évident que la menstruation ne peut être considérée comme propre à atténuer la force du virus vénérien, nous devons ne pas oublier qu'il s'en présente encore d'autres, desquels il paraîtrait même résulter que les femmes se trouvent placées, sous ce rapport, dans des conditions bien plus défavorables que les hommes. Ainsi, il a été constaté par tous les médecins habitués à observer les accidens produits par ce virus, que la cessation de cette évacuation, à l'époque critique ou par un accident quelconque, rend la maladie syphilitique plus grave et plus difficile à guérir; ce que, toutefois, on ne peut attribuer qu'au désordre qu'occasionne, pour l'ordinaire, dans toute l'économie la suppression de cette importante évacuation. C'est aussi à cette période de la vie que se manifestent, chez les femmes, beaucoup d'affections vénériennes dégénérées, qui, après être restées des années sans déceler leur existence par le moindre symptôme, font subitement explosion, et mettent souvent en défaut la perspicacité du praticien le plus exercé.

L'état de grossesse ne doit pas, en général, faire pronostiquer plus défavorablement de la maladie

vénérienne que toute autre circonstance ordinaire de la vie, au moins pour ce qui regarde la mère elle-même. Les chances qu'elle présente ne sont guère moins heureuses chez elle que chez une autre femme, surtout si, comme il sera dit en temps et lieu, on n'attend pas jusqu'après l'accouchement pour arrêter la marche des symptômes par un traitement méthodique (1).

La vérole ne me semble pas comporter plus de gravité chez l'homme, sain d'ailleurs, que chez la femme. En effet, on rencontre chaque jour, particulièrement dans les armées, des sujets qui conservent cette maladie depuis nombre d'années sans en être considérablement incommodés, quoiqu'ils portent souvent l'insouciance jusqu'à négliger d'atténuer leur mal par le plus léger traitement.

Il n'est toutefois pas hors de propos de faire observer ici que les travaux militaires peuvent affaiblir et même dissiper entièrement les symptômes vénériens chez les soldats en campagne; car il est reconnu que les exercices violens et continus ont cette propriété remarquable. Voici, à cet égard, comment s'exprimait le professeur Pinel : « Quoique le mal » vénérien offre le témoignage le moins irrécusable » du pouvoir des médicamens, il ne rentre pas » moins dans la règle générale de la plupart des

(1) Voyez le *Traitement de la Syphilis chez les femmes enceintes*, 3^e Partie.

maladies chroniques sur l'efficacité des moyens pris de l'hygiène seule, comme Van-Swiëten l'a prouvé par des exemples frappans. Et ne sait-on pas que les forçats infectés du mal vénérien guérissent par l'usage seul du régime végétal et de l'exercice pénible qui fait leur tâche journalière. (1) ?

L'observation principale de Van-Swiëten est trop intéressante pour la passer sous silence ; je vais la transcrire en entier : *Nobilis juvenis petebat à me consilium, qui in calamitosissimo statu versabatur. Quater salivationem mercurialem subiverat, semper postea repullulante lue venerea, quæ sanata credebatur. Ter tentata fuerat cura per decoctum gnajaci, nec meliori successui. Gerebat in sterno, ac claviculis, tumores, in fronte similem unicum; cutis in variis locis maculis sæda erat; et dolores nocturnos ossium patiebatur. Omnium rerum inops cum esset, nemo illum recipere volebat, aut curam ejus gerere; universa familia detestabatur miserum. Fatebatur se non semel cogitasse, ut violentâ morte miseriarum finem quæreretur.*

Mœrentem animum erexi, lenimen malorum promittens, dum integram curam spondere non audebam in morbo adeo inveterato. Finem dabat, se omnia tentare velle, et posse, etiam durissima; modo aliqua sanationis spes affulgeret. Cum satis robusta

(1) *Nosograph. philosoph.*, Paris, 1802, tom. III, p. 369.

esset nativa corporis compages, et adesset ætatis vigor, rustica veste indutum hominem elocavi agricolæ, ut, absque ulla duri laboris mercede, famulum ageret, solo victu contentus, et vili quidem. Præter panem enim, alebatur dauci et pastinacæ radicibus, solani esculenti tuberibus, pomis, pyris, hordeo, avena, in sola aqua coctis, et similibus. Potus erat lactis ebutyrati serum acidulum, tenuissimum. Mensis aprilis initio incepit hoc vitæ genus, et duros ruris labores constantissimè tulit usque ad mensis octobris initium, quando me accessit sanus. Toto hoc tempore, à carnibus, piscibus, ovis, lacte, butyro, caseo, abstinuit severissimè. Vidi illum, post aliquot annos, in facundo conjugio viventem, et formosa sanaque prole beatum (1).

Cette observation n'est pas la seule preuve du parti avantageux qu'on peut tirer d'un régime frugal joint aux exercices du corps, dans les maladies syphilitiques anciennes. Brassavole (2) et Fallope (3) avaient déjà remarqué que, de leur temps, plusieurs malades s'étaient débarrassés de douleurs ostéocopes (*à gallicis doloribus*) par le seul bénéfice d'un genre de vie sobre et de violents exercices. Fracastor, qui avait également vu beaucoup de ma-

(1) *Commentaria in Hermanni Boerhaave Aphorismos*, 1772, Lugd. Batavor., tom. V, p. 560.

(2) *Op. cit.*, p. 680.

(3) *Op. cit.*, p. 790.

lades se guérir de la sorte sans le secours des remèdes, conseillait, par cette raison, à tous les vénériens de se livrer, pendant leur traitement, aux rudes travaux des campagnes, ou à tout autre exercice capable de provoquer les sueurs. (1).

L'ouvrage de Peyrilhe (2) offre aussi des exemples de guérisons opérées par les seules forces de la nature, secondées par un régime et des exercices convenables. Il faut avouer néanmoins qu'on peut en récuser deux, dont les sujets portaient des bubons ulcérés d'une étendue si considérable, qu'ils avaient dépouillé une partie du bas-ventre et le haut de la cuisse. En effet, il ne semble pas que ces malades fussent encore infectés du virus vérolique au moment où ils se confièrent aux soins de Peyrilhe. Tout me porte à croire qu'ils n'étaient qu'exténués par des traitemens mercuriels indiscrètement répétés, les premiers ayant été suffisans pour la destruction du virus. L'expérience n'a pas encore assez convaincu la généralité des médecins qu'un bubon ulcéré peut persister après l'administration la plus régulière du mercure, et que si, à raison de l'opi-

(1) *Vidi ego sapè malum, qui jam sudoribus omne*

Finisset, silvisque tuum liquisset in altis.

Sed nos turpe putà dextram summittere aratro,

Et longum trahere incurvo sub vomere sulcam, etc.

Syphilis, lib. II, p. 58, édit. de 1796.

(2) *Essai sur la vertu anti-vénérienne des alcalis volatils*, par Bern. Peyrilhe. Montpellier. 1786. Voyez encore Lombard, tom. I^{er}, p. 74.

nécessité du mal, on s'obstine à prodiguer ce médicament, on aggrave le symptôme local en ruinant la constitution du sujet, qui finit par succomber, si, comme l'a pratiqué l'auteur que je viens de citer, on ne s'oppose à cette fâcheuse terminaison par la cessation de tout remède et en remontant les forces de la nature par l'exercice et un régime restaurant. Je n'hésite pas à ranger dans la même catégorie, quoique les accidens ne fussent pas absolument les mêmes, l'observation rapportée par le docteur Félix Pascalis, d'un jeune homme qui, n'ayant pu, malgré un long traitement anti-vénérien, être guéri de plusieurs nodus et exostoses, et se trouvant en outre menacé de phthisie pulmonaire, fut entièrement délivré de ces affections sans reprendre un atome de mercure, par le seul bénéfice d'un régime fortifiant (1). On rencontre tous les jours de pareils exemples.

2°. *Relativement à l'âge*, la maladie vénérienne comporte plus ou moins de danger selon l'époque de la vie à laquelle on en est affecté. Tout ce qui a été dit précédemment doit s'entendre de la syphilis des adultes; mais les choses se passent différemment chez les enfans: ceux qui naissent d'une mère vérolée, étant conçus et développés au moyen de sucs imprégnés du vice vénérien, ne jouissent que

(1) Voyez le *Medical Repository de New-York*, août 1817, vol. IV de la nouvelle série, n° 1, p. 39.

d'une santé débile, annoncée par la faiblesse des vagissemens, la mollesse et la lividité de la peau, la décrépitude de la face, etc., faiblesse qui les met dans l'impossibilité de supporter les osages de la première dentition. Aussi la plupart ne survivent-ils pas à cette époque critique du jeune âge. Souvent même l'influence destructive du virus (à laquelle les adultes résistent ordinairement par la force de leur organisation) s'exerce avec une telle activité sur le fœtus, qu'il meurt avant la fin de la gestation (1), si l'on n'arrête les progrès de l'infection par un traitement méthodique administré à la mère. Néanmoins, nous devons, en général, considérer l'existence du vice vénérien comme une simple cause prédisposante d'avortement, qui, dans le plus grand nombre des cas, ne peut à elle seule le déterminer sans le concours d'une cause accidentelle ou efficiente, telle qu'une chute, la danse, des excès conjugaux, des évacuations trop abondantes, une affection morale vive, etc. C'est aussi pourquoi on voit ces espèces de fausses couches survenir à toutes les époques de la grossesse. Quant à l'avortement spontané, qui est heureusement plus rare, c'est communément pendant les premiers mois de la gestation, et assez souvent aux époques qui répondent à celles de l'apparition des menstrues, qu'il se déclare chez la femme affectée de syphilis.

(1) Astruc, tom. I, p. 429, n° 2.

Le deuxième mois surtout est un des plus dangereux. Quelquefois, cependant, ce n'est que dans le courant du sixième ou du septième que ce fâcheux accident a lieu. J'ai vu un très-grand nombre de personnes dont l'infection était méconnue ou négligée, et qui n'ont jamais pu conserver au-delà de ce terme le fruit de la conception. L'usage du mercure, qui réussit presque toujours assez promptement dans cette circonstance, a prévenu, chez la plupart, lorsqu'on s'y est pris à temps, les fausses couches dont elles étaient menacées. Les autres n'ont pu jouir de cet avantage que pour les grossesses subséquentes.

Chez le vieillard, la maladie vénérienne ne fait pas, en général, des progrès aussi rapides que dans un âge moins avancé. La rigidité des parties, leur peu de vitalité, s'opposent au prompt développement de ces accidens. Mais si cette disposition, en ralentissant les effets du virus, rend en apparence l'affection moins dangereuse, elle a, sous d'autres rapports, des inconvéniens bien réels. Le principal est que cette maladie reste fort long-temps cachée ou négligée par la sécurité qu'inspire la lenteur de sa marche ou le peu de violence de ces symptômes, et qu'à l'instant où son développement complet force à entreprendre un traitement, on y trouve beaucoup de difficulté, tant par l'ancienneté du mal que par le peu d'énergie des organes, dont l'excitabilité doit, dans tout traitement anti-syphi-

litique , concourir , avec l'action des remèdes , à l'expulsion ou à la neutralisation du virus. Ajoutez à cela qu'à cet âge certains symptômes , tels que les exostoses , après avoir été arrêtés dans leurs progrès par la destruction du principe virulent qui les avait fait naître et en augmentait chaque jour le volume , restent bien plus souvent stationnaires après le traitement , quoiqu'ils aient perdu leur sensibilité morbide , parce que les os étant plus compactes , la vie y est plus obscure , et par conséquent la résolution presque impossible. Chez les jeunes sujets , au contraire , ces tuméfactions attaquant des os dont le tissu est plus vasculaire , de nature spongieuse , pour ainsi dire , se guérissent avec assez de facilité et presque toujours d'une manière complète.

3°. *Relativement au tempérament et aux diverses complications* , la maladie vénérienne présente toujours plus ou moins de gravité : les individus d'un tempérament sanguin , qui sont forts et bien constitués d'ailleurs , sont , en général , moins maltraités par la syphilis , et on guérissent assez facilement , s'ils réclament les secours de l'art avant de lui avoir laissé pousser de trop profondes racines. Les sujets bilieux , secs et irritables , n'ont pas ordinairement le même avantage ; la maladie , chez eux , sévit avec plus de force ; les symptômes en sont plus opiniâtres , et la moindre omission dans le traitement général peut rendre la cure longue et incertaine dans son résultat. Mais les personnes

qui ont le plus à redouter des ravages de la syphilis sont, sans contredit, celles d'un tempérament faible et maladif; les sujets scrophuleux, dartreux ou scorbutiques(1); ceux affectés de lésions organiques, comme les phthisiques, les cancéreux; et ceux atteints de quelques autres maladies chroniques graves, toutes circonstances qui font souvent échouer le traitement le mieux dirigé. Il en sera fait mention dans la troisième partie de cet ouvrage, ainsi que de l'opinion qu'on doit se faire de la durée et du degré de curabilité de la syphilis, quand elle se trouve compliquée avec les différentes maladies aiguës.

4°. *Les climats et les saisons* pouvant, par leurs différences, apporter des modifications très-prononcées à la marche de la syphilis, à sa durée, ainsi qu'à la manière dont elle doit être influencée par les traitemens destinés à la combattre, on conçoit qu'il faut nécessairement y avoir égard quand il s'agit de se fixer sur le pronostic de cette affection. Ainsi, par rapport aux climats, on a depuis long-temps reconnu que les maux vénériens perdent de leur force lorsque les personnes qui

(1) Damien Sinopéus, médecin de l'hôpital de la Marine, à Cronstadt, dit qu'il est fort difficile de déraciner le levain vérolique chez les marins, parce qu'assez souvent les symptômes scorbutiques et ceux de syphilis, au moment où on les croit bien guéris, reparaisent avec une nouvelle force, en se succédant mutuellement et à diverses reprises. (*Parerga medica*, in 8°. Pétersbourg, 1754.)

en sont atteintes passent d'un pays froid dans un autre beaucoup plus chaud , où les abondantes transpirations les affaiblissent progressivement , et finissent bien souvent par les faire entièrement disparaître pour un temps plus ou moins long. Par la même raison on a vu de nombreux exemples d'individus chez lesquels des signes d'infection très-grave , après s'être spontanément dissipés dans le Nouveau-Monde , en Afrique et même dans les régions méridionales de l'Europe , sont revenus avec une nouvelle intensité immédiatement après leur arrivée sous des latitudes moins chaudes , comme en France , en Angleterre et dans d'autres pays plus septentrionaux , le mal n'ayant été qu'assoupi jusque là par le bénéfice d'une température excessivement chaude. J'ai par devers moi plusieurs faits de cette espèce qui ne me laissent aucun doute à cet égard ; et entre autres un tout récent. C'est encore principalement par cette même influence des climats , si différente dans les deux cas , qu'on peut se rendre compte de la violence et de l'opiniâtreté que montrent certains accidens syphilitiques contractés dans des pays très-chauds , lorsqu'on les observe ensuite dans des régions plus tempérées. Cette remarque est tellement vraie , que les faits sans nombre sur lesquels elle se fonde ont donné naissance à une opinion vulgaire , surtout dans nos armées , où la plupart des militaires , instruits par l'expérience , trouvaient tout-à-fait natu-

relle la résistance que présentaient certains signes d'infection qu'ils avaient apportés de Naples, de Madrid, du Caire ou de Saint-Domingue.

Les climats, et j'en dirai autant des saisons, ont également une action plus ou moins propre à favoriser le développement de tel ou tel symptôme syphilitique, ainsi que l'ont observé Blasius et quelques autres praticiens qui ont vu plusieurs accidens vénériens se manifester d'une manière plus générale, à certaines époques de l'année, et sous certaines latitudes. Ils ont aussi une influence non équivoque sur le mode d'action des remèdes anti-syphilitiques, dont l'efficacité est plus ou moins marquée et plus ou moins prompte à se manifester, selon que la température est plus chaude ou plus froide, l'air plus sec ou plus humide. Ces circonstances auxquelles il n'est pas possible, je dirai même pas utile, d'avoir égard dans les cas ordinaires, est fort à considérer dans les maladies anciennes et qui ont déjà été infructueusement attaquées par des traitemens antérieurs; car alors il faut, pour peu que la nature et la marche chronique des symptômes le permettent, attendre une saison favorable pour entreprendre avec espoir de succès un nouveau traitement, ou engager le malade à le faire dans une contrée plus méridionale.

5°. Les professions doivent nécessairement faire varier le pronostic de la syphilis, parce qu'elles peuvent influer sur sa marche et sur le plus ou

moins de succès du traitement à lui opposer. Ainsi, les blanchisseurs, les marins, les déchireurs de bateaux, les marchands de vin, les tisserands, les terrassiers, les mineurs et tous les individus qui travaillent dans l'eau, dans des caves ou des ateliers humides, sont beaucoup plus sujets que d'autres à voir les remèdes échouer contre les maux vénériens dont ils peuvent être affectés, surtout lorsqu'on veut les traiter par la voie des frictions ou de l'absorption cutanée. J'ai recueilli des exemples assez nombreux d'insuccès qu'on ne pouvait attribuer à d'autres causes; et dans lesquels un changement momentané dans les occupations et le genre de vie a fait ultérieurement obtenir la réussite la plus complète d'une nouvelle médication anti-vénérienne.

Le pronostic de la syphilis doit encore varier selon la nature, le nombre, le siège et l'ancienneté des symptômes par lesquels elle se manifeste; ainsi qu'en raison des différences assez notables que présente cette affection sous le rapport du nombre et de la variété des traitemens au moyen desquels on peut avoir déjà essayé de la combattre. Il faudrait, pour développer ces diverses propositions, et notamment la dernière, entrer dans de grands détails que, pour éviter les répétitions, je renvoie au chapitre où il sera question du choix des méthodes de traitement anti-vénérien les mieux appropriées aux différentes circonstances qui peuvent se présenter. Je crois seulement pouvoir donner cette assuran-

ce, bien tranquillisante sans doute pour l'humanité, qu'il est excessivement rare aujourd'hui de voir un symptôme vénérien qui soit par lui-même essentiellement mortel; ce qui dépend de ce que le spécifique de cette affection, le mercure, étant beaucoup mieux connu et mieux administré qu'autrefois, on arrête ordinairement les progrès du mal avant qu'il ait porté son influence sur des organes essentiels à la vie. Telle est, soit dit en passant, la seule explication satisfaisante qu'on puisse admettre de la douceur apparente avec laquelle, en général, le virus syphilitique exerce aujourd'hui ses ravages; car je suis loin de croire, comme beaucoup d'auteurs modernes, que ce fléau ait progressivement perdu de sa force depuis son apparition en Europe, et encore moins que l'espèce humaine puisse un jour à venir en être tout-à-fait délivrée, autrement que par le développement d'une nouvelle contagion, qui lui succédera comme il paraît avoir succédé lui-même à la lèpre dans le quinzième siècle.

DEUXIÈME PARTIE.

Traitement général de la Syphilis (1).

Il n'est pas de maladie pour laquelle on ait recommandé un aussi grand nombre de remèdes que pour la syphilis. Le mercure, son véritable antidote, quoiqu'employé peu après son apparition, ne fut pas d'abord estimé en raison des puissantes propriétés spécifiques dont il jouit contre tous les phénomènes morbides qu'elle fait naître, ce qu'explique assez la manière peu méthodique dont il était alors administré. Mais enfin le temps a fixé les idées des médecins sur la confiance qu'on doit accorder à ce précieux métal, et réduit à leur juste valeur tous les autres mé-

(1) Ayant exposé avec tous les détails nécessaires, après la description de chacun des symptômes tant primitifs que consécutifs de la maladie vénérienne, le traitement local que ces symptômes réclament suivant leur espèce et les accidens qui peuvent les compliquer, je renvoie, pour cet objet, aux différens articles où il en est particulièrement question, afin de ne pas me répéter inutilement. En conséquence, il ne sera fait mention dans cette Deuxième Partie que du traitement anti-syphilitique général, dans toutes ses variétés, c'est-à-dire de la médication spéciale par le moyen de laquelle on peut détruire la disposition intérieure qui donne naissance aux phénomènes caractéristiques de l'infection vénérienne constitutionnelle.

dicamens qu'on croyait pouvoir lui substituer. On est, de plus, parvenu à maîtriser son action sur l'économie, de manière à retirer à-peu-près constamment de son usage tous les bons effets qu'on est en droit d'en attendre, sans avoir à redouter les fâcheux accidens qu'on lui reprochait; avec quelque raison, dans le courant du seizième siècle, parce qu'il était mal employé.

Aujourd'hui la réputation du mercure se trouve sanctionnée par trois cents ans d'expériences faites et mille fois répétées dans toutes les régions du globe, tandis qu'il n'est aucun des nombreux remèdes qui ont été proposés pour le remplacer, qui ait seulement pu soutenir la comparaison pendant un laps de temps égal à la douzième partie de cette longue période. Aussi a-t-on lieu d'être surpris de ce que des écrivains prennent, depuis quelques années, sérieusement à tâche de nous prouver qu'il est sans action contre les maladies syphilitiques. Il est vrai que, contre l'évidence, ils contestent même jusqu'à l'existence du virus auquel depuis si long-temps on attribue ces affections. Cette opinion, qui n'est qu'une conséquence tout-à-fait forcée de l'axiome fondamental de la médecine physiologique (d'ailleurs bien confirmé par l'observation, si on l'envisage d'une manière générale), établissant que la plupart des altérations morbides sont occasionées et entretenues par une irritation; cette opinion, dis-je, me paraît erronée et surtout fort dangereuse,

en ce que n'ayant aucun égard aux leçons de l'expérience, les auteurs qui la professent voudraient faire admettre comme un principe consacré, que toutes les irritations sont identiques quant à leur nature, et qu'elles ne diffèrent que par leur degré, ou bien par la contexture particulière des organes qu'elles affectent. Il semblerait suffisant, au premier coup-d'œil, pour répondre à des propositions aussi paradoxales, de rappeler, comme j'ai déjà essayé de le faire au commencement du deuxième chapitre de la première partie de ce traité (page 246 et suivantes), la régularité de forme, de marche et de phénomènes sympathiques que présentent la plupart des phlegmasies cutanées, soit aiguës, soit chroniques, telles que la variole, la vaccine, la rougeole, les éruptions miliaires; la gale, et plusieurs autres dont le mode de transmission n'est un mystère pour personne, et qu'il faut bien attribuer à un principe contagieux particulier pour chacune, principe dont le mode d'action sur l'économie est constamment le même et les conséquences toujours faciles à prévoir. Mais suffit-il de répondre, même par les observations cliniques les mieux constatées, à des esprits prévenus (quoique je me plaise à reconnaître leur bonne foi), et par cela seul disposés à trouver dans les faits souvent les plus contradictoires les preuves dont ils veulent étayer la brillante utopie, objet de leur prédilection? Non sans doute; car l'amour-propre une fois engagé à soutenir un sys-

tenne quelconque ne se rétracte guères. Aussi, sans prétendre imposer à personne ma manière de voir, je me bornerai à en appeler pour cette question, qui n'en est même pas une pour la plupart des médecins praticiens, au temps et à l'expérience, qui laissent toujours tomber dans l'oubli ce qui n'a que l'erreur pour base.

Il est cependant une espèce de médicamens qui partagent, jusqu'à un certain point, les vertus spécifiques du mercure; mais leurs bons effets ne sont ordinairement bien sensibles que lorsque la maladie vénérienne a résisté, ce qui est rare, à l'emploi de ce métal, ou bien quand elle est devenue très-ancienne, sans avoir jamais été combattue par aucun traitement: ce sont les bois sudorifiques (1). Je suis

(1) Ces végétaux, dont les avantages sont si connus des bons praticiens lorsqu'il s'agit d'attaquer une maladie ancienne ou qui, a éludé plusieurs traitemens par le mercure, sont absolument inefficaces dans les affections récentes. Tout homme instruit s'en interdira l'usage dans ces derniers cas, et n'imitera pas les successeurs de L'assesseur, qui conseillent leur *rob sudorifique* pour combattre les symptômes les plus légers, la gonorrhée même, pour peu qu'ils soient opiniâtres. Il est vrai qu'ils le qualifient alors de *rob modifié*; mais il n'en est pas moins composé avec les sudorifiques, dont l'inutilité paraît bien démontrée à cette période de la syphilis.

On peut expliquer cette différence de résultats dans l'emploi comparatif du mercure et des sudorifiques, par la diversité de caractères que présentent entre elles les maladies vénériennes anciennes et récentes. Celles-ci, qui sont pour ainsi dire aiguës, une fois que les phénomènes plus ou moins inflammatoires qui les distinguent habituellement ont été calmés par le moyen des adoucissans et des

en effet loin de penser que ces remèdes agissent simplement, comme semblerait l'indiquer leur dénomination. Plusieurs considérations me portent à adopter une opinion différente de celle reçue jusqu'à ce jour sur la manière dont ils opèrent la guérison de la vérole : 1°. les sudorifiques n'augmentent pas toujours la transpiration, quoique le plus souvent, quand on les administre à propos, ils guérissent sans retour la maladie vénérienne invétérée. Tantôt, au contraire, ils n'augmentent que les urines ; plus fréquemment encore ils agissent par les selles ; il arrive même quelquefois qu'ils ne provoquent aucune évacuation sensible. 2°. Si, pour détruire la syphilis, les sudorifiques exotiques n'agissaient qu'en activant l'exhalation cutanée, nous pourrions obtenir des succès bien plus marqués encore de l'alkali volatil (*ammoniaque*), qui est un diaphorétique très-puissant, et qu'on se procure avec plus de facilité et d'économie. Mais jusqu'à

antiphlogistiques généraux, ne peuvent être définitivement et solidement guéries que par des agens qui, comme le mercure, soient propres à développer, par une action générale, subite et assez énergique sur toute l'économie une espèce de crise capable de procurer l'expulsion ou la destruction du principe contagieux qui les a produites. Celles-là, au contraire, plus inhérentes aux organes, ne veulent pas être brusquées dans leur cure : il faut que l'action des remèdes soit plus modérée, et, si je puis m'exprimer ainsi, chronique, comme la maladie qu'ils ont à combattre. Mais aussi, par ce même motif, la guérison n'est assurée qu'après un traitement beaucoup plus long que celui qu'exigent les affections récentes.

présent tous les praticiens s'accordent, sinon à refuser toute propriété anti-vénérienne à cette substance, au moins à ne lui en attribuer que de très-faibles et de très-incertaines comparativement aux bois sudorifiques.

En conséquence, on peut regarder comme bien démontré que ces végétaux, indépendamment de leur vertu diaphorétique, jouissent d'une propriété spécifique pour la destruction du virus vénérien, avantage que nous avons, jusqu'à ce jour, cherché en vain dans nos sudorifiques indigènes.

On peut voir, par ce qui vient d'être dit, que les remèdes vraiment anti-syphilitiques se réduisent à un bien petit nombre. Aussi n'entreprendrai-je pas de parler de tous ceux qui ont été, à différentes époques, décorés de ce titre; l'énumération seule en serait déjà fastidieuse, et je me bornerai aux diverses préparations de mercure et aux sudorifiques. Pour les autres remèdes, s'il en est quelques-uns auxquels il me semble utile d'accorder une attention particulière, ce ne sera, le plus souvent, que pour détromper les médecins sur les propriétés qu'on leur a gratuitement attribuées.

CHAPITRE PREMIER.

Du Mercure.

Les anciens ont été pendant fort long-temps partagés d'opinions sur les vertus médicinales du mercure coulant introduit dans l'estomac : les uns, avec Dioscoride (1) et Pline (2), l'ont mis au nombre des poisons les plus actifs, tandis que d'autres ont avancé qu'on pouvait l'avaler impunément, même en grande quantité. Du reste, il ne paraît pas qu'il fût connu du temps d'Hippocrate, car aucun des ouvrages qui portent le nom de ce célèbre médecin n'en fait mention. Galien (3), qui avoue n'avoir aucune connaissance des propriétés de ce métal, se laisse cependant entraîner par le sentiment qui était le plus généralement adopté, et le range parmi les substances vénéneuses. Mais tous les médecins n'ont pas été aussi timides que Galien : Paul d'Egine (4) nous apprend que plusieurs de ses contemporains le donnaient avec succès dans les

(1) *Mater. medic.*, lib. V, cap. XLIX.

(2) *Histor. natural.*, lib. XXXIII, sect. 32 et 41.

(3) *De Medicam. simpl.*, lib. IX.

(4) *De Re medica*, lib. VII.

coliques et la passion iliaque. Avicenne (1) et les autres écrivains arabes garantissaient l'innocuité de ce métal donné intérieurement, en quoi ils avaient été imités par beaucoup de praticiens des différentes contrées de l'Europe, qui ne craignaient pas de le prescrire, avant même qu'on l'employât contre la syphilis.

D'après cela, il est raisonnable de penser, avec Bosquillon (2), que si quantité d'auteurs célèbres ont rendu un compte désavantageux de ce médicament, c'est qu'ils ne l'avaient pas suffisamment purifié. En effet, il est certain qu'on le retirait indifféremment, chez les anciens, du cinnabre ou de préparations mercurielles dans lesquelles entraient le minium (3), d'où il arrivait que le remède contenait souvent une proportion assez forte de plomb, laquelle causait les coliques et les maux d'estomac dont parle Dioscoride. De plus, la méthode usitée alors, d'éteindre le mercure dans la salive, en formait un composé chimique capable d'agir très-violemment sur les voies digestives.

(1) *Can.* IV, *sen.* VI. Voyez aussi les œuvres de Rhazès, de Sérapion, de Mésué, etc.

(2) Voyez sa savante traduction de l'ouvrage de Bell, sur la gonorrhée et la maladie vénérienne, tome II, pag. 227.

(3) Il paraît que les anciens employaient souvent, pour la revivification du mercure, l'oxide rouge de ce métal, dont la couleur se prêtait à sa falsification par le minium ou oxide de plomb rouge. De nos jours même, on trouve encore de pareilles fraudes dans le commerce.

Les mêmes médecins arabes, Avicenne, Albucasis et autres, éteignaient le mercure dans la salive ou l'huile de laurier, et l'employaient en frictions contre les maladies de la peau. Lorsqu'on eut ensuite remarqué que cet onguent, connu depuis sous le nom d'*onguent sarrazin*, produisait des salivations très-orageuses (ce qui tenait plus à la grande quantité du remède administré qu'à toute autre cause), on crut y remédier en ajoutant , comme correctifs , des huiles , des résines et des oxides métalliques ; mais ces substances ne faisaient que masquer les bons effets du médicament principal et entraver la marche du traitement.

Le mercure ainsi préparé fut essayé contre la syphilis presque dès l'apparition de cette maladie, qu'on assimilait d'abord aux autres affections cutanées, parce qu'elle se présentait ordinairement sous forme de pustules ; mais il ne fut employé avec méthode qu'au temps de Bérenger de Carpi, qui en fit un secret pendant long-temps, et acquit une fortune immense par son usage exclusif. Ce fut Thierry de Héri qui introduisit en France le traitement par les frictions. Ce respectable praticien, un des premiers qui ont écrit sur les maladies syphilitiques, apporta cette méthode d'Italie, où il avait accompagné les troupes françaises, par ordre de François I^{er}.

Jean de Vigo traita aussi la vérole par les frictions mercurielles ; mais, ainsi que Berenger et ses con-

temporains, il n'en continuait l'administration que jusqu'à la disparition des symptômes extérieurs, comme si la maladie eût été purement locale, et il arrivait de là que les accidens revenaient peu après la guérison apparente. Ulric de Hutten (1) offre lui-même un exemple bien remarquable de l'infidélité de la méthode qu'on suivait alors (2) : il avait subi, dans l'espace de neuf ans, onze traitemens par les frictions mercurielles, sans avoir pu guérir radicalement..... *A peine, dit-il, voit-on un malade guérir sur cent.*

Malgré ces reproches mérités et ceux de beaucoup d'autres auteurs, les frictions furent employées par Nicolas Massa (3), médecin vénitien, auquel elles réussissaient le plus ordinairement; et sa grande expérience l'avait tellement convaincu de l'efficacité et de l'innocuité de ce moyen, qu'il n'hésitait pas à

(1) *De Guajaci medic.*, cap. IV.

(2) La crainte qu'inspirait ce médicament était encore si forte qu'il entraînait à peine pour un quinzième dans les onguens employés alors. Celui de Torella n'en contenait même qu'un quarantième. On ne doit pas être surpris, d'après cela, si les frictions étaient inefficaces.

(3) Massa s'exprime ainsi : « *Viam sanandi morbum gallicum cum juncturarum unctionibus, in quibus argentum vivum ingreditur, esse infallibilem et securissimam viam sanandi hanc aegritudinem* » Plus bas, il dit : « *Potest in omnibus corporibus et istius morbi accidentibus administrari, in quocumque tempore et aetate, et etiam in pregnantibus et pueris.* » Nicol. Massa, *Veneti, lib. IV, cap. 1 de Morbo gallico, ann. 1532.*

en faire usage chez les enfans et les femmes grosses. L'onguent dont il se servait était composé avec une partie de mercure sur deux d'axonge de porc, et on y ajoutait une petite proportion de litharge, de céruse et d'oliban.

Les successeurs de Massa crurent ajouter aux propriétés du mercure en l'unissant avec un plus grand nombre de substances : les huiles, les baumes, les oxides métalliques, et surtout les purgatifs, étaient ordinairement employés à ce mélange ; mais le mercure entraînait encore alors en beaucoup trop faible quantité dans l'onguent pour qu'il pût produire l'effet désiré. On ne fut pas très-long-temps à reconnaître cet inconvénient, et dès la fin du seizième siècle on commença à réformer ces divers ingrédients, de sorte qu'il y a aujourd'hui bien près de cent ans que la pommade mercurielle se compose simplement avec le mercure, la graisse de porc et un peu de térébenthine. Cette dernière substance n'est même pas indispensable pour éteindre le métal, puisqu'on peut la remplacer par un peu d'axongérance. D'ailleurs, il faut bien se persuader que ni l'une ni l'autre n'augmentent en rien les propriétés de l'onguent napolitain ; le seul avantage qu'elles procurent est d'abréger, en commençant l'oxidation du mercure, l'opération par laquelle on l'éteint en le triturant avec le saindoux récent. Aussi suis-je d'avis qu'il vaut mieux préparer ce médicament,

d'après la méthode de M. Dupont (1), avec le mercure et l'axonge à parties égales (n°. 100). Bell conseille de prendre deux parties de graisse sur une de mercure cru (2). On peut, chez les personnes dont la peau est excessivement délicate, remplacer le saindoux par le beurre de cacao récemment préparé. Il faut alors, pour faciliter l'extinction du métal, faire chauffer modérément le mortier dans lequel se doit faire cette opération (n°. 101).

Bornant ici ce qu'il est convenable de rappeler de l'histoire du mercure, considéré comme agent thérapeutique, je vais actuellement passer à l'examen des règles à observer dans le traitement anti-syphilitique, au moyen de l'onguent mercuriel administré par la voie de l'absorption cutanée; mais avant d'entrer en matière, il est nécessaire de dire quelque chose du temps le plus convenable pour entreprendre la guérison de la vérole.

Quoiqu'on puisse procéder au traitement du mal vénérien toutes les fois que la violence des symptômes paraît l'exiger, il est cependant vrai de dire que toutes les saisons de l'année ne sont pas également favorables à sa réussite. Les chaleurs de la canicule et les rigueurs de l'hiver sont peu propres à ce traitement. Les premières, en augmentant outre me-

(1) Voyez *Journal de Pharmacie*, n° VIII, page 60.

(2) Traduction française, tom. II, pag. 336.

sure les fonctions de la peau , ne peuvent qu'accroître l'état de faiblesse générale que détermine ordinairement l'usage un peu continué du mercure. Le froid , au contraire, en resserrant les pores cutanés, doit s'opposer à l'introduction du médicament lorsqu'on le donne en frictions , ainsi qu'à l'élimination de la matière morbifique , si toutefois la nature choisit cette voie de guérison.

Le printemps et l'automne sont donc, en général, les saisons les plus avantageuses au traitement anti-vénérien , et devront être préférés , nous dirons même choisis, lorsque des circonstances impérieuses, comme la gravité des symptômes, la nature des parties qu'ils attaquent , des affaires importantes , etc. , etc. , n'en ordonneront pas autrement.

Qu'on ne croie pas cependant que le choix de la saison soit une condition toujours indispensable pour administrer les anti-vénériens avec succès (1). Ce précepte n'est de rigueur absolue dans aucun cas, et si je pense qu'on peut y avoir égard quelquefois, ce ne doit être (quand rien ne s'y oppose d'ailleurs) que dans les maladies anciennes, opiniâtres, et

(1) Ce préjugé règne encore dans quelques contrées de l'Europe, et particulièrement en Italie. Il est vrai que dans ce dernier pays il est moins dangereux par les conséquences qu'il peut entraîner, qu'on n'aurait à le redouter sous une latitude plus septentrionale, parce que les hivers y étant en général fort courts, la saison qu'on se plait à y regarder comme presque la seule propre à favoriser l'effet des remèdes anti-vénériens, ne peut jamais se faire attendre bien longtemps.

pour lesquelles il ne faut rien omettre de tout ce qui peut contribuer à l'action des médicamens. (Voyez plus bas, III^e. Partie, chap. III, sect. II et III.)

SECTION PREMIÈRE.

Administration du Mercure à l'extérieur.

ART. I^{er}. Traitement par les frictions.

Il est d'usage, avant de procéder à ce traitement, qui a été le plus anciennement et le plus généralement employé contre la syphilis, de faire subir au malade des préparations, qui doivent varier selon le tempérament dont il est doué et la nature des symptômes qui annoncent l'infection.

Les anciens, dans cette occasion, ne manquaient jamais de pratiquer une saignée, probablement parce qu'ils avaient remarqué que l'usage du mercure élevait un peu la force du pouls et augmentait la disposition à la pléthore sanguine. Mais cette effervescence momentanée étant mieux connue, les praticiens modernes ont, avec raison, restreint l'emploi de la saignée (que Fabre (1) recommande encore d'une manière un peu trop générale) aux cas, très-rare, de tempéramens éminemment sanguins.

(1) *Traité des Maladies vénériennes*, pag. 330.

L'administration d'un purgatif, pour préparer à l'emploi des frictions mercurielles, est plus rationnelle et plus avouée des médecins instruits. Dehorne (1) est presque le seul qui ait douté de l'utilité de cette pratique, et pensé qu'à la rigueur on pouvait s'en abstenir. Mais son conseil ne doit pas être pris en considération; car il est bien certain qu'en purgeant les malades, on a, tout au moins, l'avantage de diminuer la disposition qu'ils peuvent avoir au développement des symptômes gastriques, qu'on observe si souvent durant le traitement mercuriel. D'ailleurs, les évacuans agissent encore ici d'une autre manière : c'est en déterminant par avance, sur les intestins, un léger point d'irritation qui a la propriété de prévenir la salivation, cette évacuation étant souvent dangereuse, et toujours inutile à la réussite du traitement.

Il sera donc convenable de donner un léger purgatif avant d'administrer les frictions mercurielles. On le fait même à l'hospice des Vénériens dès le lendemain de l'entrée du malade, sans aucun autre préliminaire, afin d'abrégér autant que possible son séjour dans la maison (2). Ce n'est que lorsqu'on

(1) Page 115 : *Méthodes différentes d'administrer le mercure dans les maladies vénériennes*. Paris, 1775. Sydenham a manifesté une opinion bien plus exagérée : il pensait que toutes les préparations quelconques étaient nuisibles, en ce qu'elles ont la propriété d'affaiblir le malade. (Voyez *Epistola responsaria secunda*, de LUN VENEREA.)

(2) Cet établissement, quoique très-considérable, n'est pas tou-

redoute le développement de symptômes inflammatoires, qu'on y prescrit les boissons délayantes pendant quelques jours avant d'en venir au traitement. Mais en ville, où l'on n'est pas empêché par toutes ces considérations, il est bon de n'évacuer qu'après avoir mis le malade au régime et à l'usage d'une légère tisane d'orge, de chiendent ou autre semblable, pendant cinq ou six jours au moins.

Une condition essentielle pour obtenir un plein succès des frictions, est d'amener la peau à un degré de perméabilité, ou plutôt de sensibilité, propre à favoriser l'absorption du mercure. On obtient, en général, cet avantage par les boissons délayantes, qui sont aussi indiquées pendant tout le cours du traitement, et surtout par les bains chauds. Il ne faut pourtant pas, comme Fabre et beaucoup d'autres auteurs, prescrire ces derniers avec une aussi grande profusion; car ils affaibliraient trop le sujet: c'est particulièrement chez les malades dont la peau est sèche et qui transpirent peu, qu'on en a reconnu l'utilité. Cinq ou six suffisent ordinairement pour les préparations, et même, lorsqu'on éprouve de la difficulté à s'en procurer, on peut, dans les cas simples, s'en abstenir jusqu'à l'instant où l'on doit commencer l'administration du mercure. Chaque

jours suffisant pour recevoir la grande affluence de malades qui s'y présentent. Cette raison engage à passer un peu légèrement sur les préparations ordinaires, lorsque toutefois on croit pouvoir le faire sans nuire à la réussite du traitement.

bain doit, en général, être d'une heure, et d'une température à-peu-près égale à celle du corps, c'est-à-dire de vingt-cinq à trente degrés du thermomètre de Réaumur. Chez les individus bilieux et hypocondriaques, dont la peau est ordinairement sèche, on ajoute encore aux bons effets des bains en frictionnant immédiatement après toute la surface du corps avec la main nue, ou avec une flanelle imprégnée d'une huile douce, comme celle d'amandes ou autre analogue.

Les personnes faibles, d'un tempérament phlegmatique, celles qui sont épuisées par la syphilis, ou qui relèvent d'une longue maladie, ne doivent pas se baigner aussi fréquemment que les sujets robustes (1), ni se croire obligées de rester aussi longtemps qu'eux dans le bain. Elles pourront même s'en abstenir entièrement pendant le temps des préparations, et, lorsqu'il faudra administrer les premières frictions, le médecin jugera, d'après l'état des forces, s'il peut être avantageux d'en prescrire un ou

(1) Le docteur Schmidt n'approuve pas non plus le grand nombre de bains qu'on prescrit ordinairement pendant les frictions. Il en conseille d'abord un seul pour nettoyer la peau, puis un second pendant la cure, et ne dépasse pas ce nombre. C'est sans doute pousser la réforme un peu loin; mais une certaine réserve dans l'emploi de ce moyen, peut, si l'on ne s'en fait pas une règle de conduite rigoureuse pour toutes les circonstances, présenter des avantages, et il est d'ailleurs peu de praticiens auxquels ils n'aient déjà été reconnus depuis longtemps. Johan Adam Schmidt: *Vorlesungen über die Syphilitische Krankheit und ihre Gestalten*. Wien. 1812.

deux. Quant à la durée du bain, s'il est vrai de dire qu'en général l'individu vigoureux doit le prendre d'à-peu-près une heure, il est cependant certains malades débiles auxquels il suffira d'y rester un quart-d'heure, tandis que d'autres se trouveront bien de n'en sortir qu'après une demi-heure. Il faut donc toujours consulter pour cet objet l'état particulier de la peau, ainsi que la force de la constitution en général.

Les bains froids, qui ont été conseillés par quelques médecins comme très-convenables dans tous les cas où il s'agit de préparer un traitement anti-vénérien, ne sont admissibles que pour les individus peu vigoureux, dont l'état des forces paraît l'exiger; et encore ils ne doivent être employés que pendant la saison chaude. Ils sont alors toniques, tandis qu'à toute autre époque de l'année ils seraient débilitans pour ces malades mêmes.

Lorsque, par des raisons quelconques, les malades ne pourront ou ne devront pas faire usage des bains pendant le traitement par les onctions, il faudra y suppléer par de fréquentes lotions d'eau savonneuse.

Durant ces préparations, il faut ordonner, comme il vient d'être dit, un régime adoucissant et humectant; réduire le malade à l'usage modéré d'alimens de facile digestion, tels que les viandes blanches, les végétaux aqueux, les fruits cuits, etc.; lui défendre le vin pur, s'il n'est pas trop faible, ainsi que

la fréquentation des femmes et les exercices violens.

Ce qui vient d'être dit relativement aux préparations à faire subir aux malades qui doivent être traités par les onctions, peut être regardé comme plus ou moins rigoureux, suivant une foule de circonstances qui peuvent autoriser à en restreindre ou à en modifier l'application. Mais il est des cas qui imposent l'obligation, tout-à-fait indispensable, de surseoir à ce traitement, ainsi qu'à tout autre mode d'administration du mercure ; c'est lorsqu'il existe des accidens vénériens compliqués d'une vive inflammation, et particulièrement lorsque cet état, qui s'observe presque exclusivement dans les infections récentes, paraît encore plus tenir à l'âge et à la vigueur du sujet, qu'à la nature, toujours plus ou moins âcre, et partant plus ou moins stimulante, du principe contagieux. Alors il faut, de toute nécessité, avant de commencer à appliquer le mercure aux bouches absorbantes, temporiser jusqu'à ce qu'on soit parvenu à calmer l'excessive douleur et l'irritation des symptômes, par le moyen de la diète, du repos, des bains, et de tous les antiphlogistiques généraux et locaux.

Lorsqu'on a préparé le sujet par les différens moyens que son état nécessite, on peut commencer les frictions. Le premier jour qui, pour le plus tard, sera le deuxième après le purgatif, si l'on a jugé à propos d'y avoir recours, il prendra un bain dans la matinée, et fera le soir, sur l'une des jambes,

depuis et y compris la malléole interne et la portion voisine de la plante du pied jusqu'au genou (1), une friction avec un gros d'onguent mercuriel. Cette opération doit durer de vingt minutes à une demi-heure, et peut être pratiquée devant le feu quand il fait froid, afin de ramollir l'onguent et en rendre l'absorption plus facile, après quoi le malade se couche. Le surlendemain on prescrira également un bain de corps de plus ou moins longue durée, ou des lotions, selon l'état des forces; mais la friction se fera sur la cuisse correspondante, depuis le genou jusqu'auprès des bourses; le sixième jour, sur l'avant-bras; le huitième, sur le bras; et les jours suivans sur les extrémités opposées, en commençant de même par la jambe, la cuisse, etc.; mais constamment de deux jours l'un, et à la face interne des membres, lieu où les vaisseaux absorbans naissent en plus grand nombre. Les malades couvriront ces parties, à mesure qu'elles auront été frictionnées, avec des bas de fil, des caleçons et des gilets de toile, qu'ils feront bien de conserver la nuit comme le jour, afin de ne pas perdre une partie de la pommade après les draps, qui, d'ailleurs, en conser-

(1) Les parties qu'on se propose de frictionner doivent être préliminairement rasées, afin d'éviter les petits boutons que les frottemens répétés occasionent par le tiraillement des poils. Quand ces boutons existent, il faut aussitôt raser la partie, la laver fréquemment avec l'eau de racine d'althæa et n'y refaire de frictions qu'autant que l'éruption sera entièrement dissipée.

veraient des taches extrêmement difficiles à faire disparaître. Pendant l'hiver, et surtout dans les pays froids et humides, les régions onctionnées devront être couvertes avec de la flanelle, surtout si les malades se trouvent, par la nature de leurs occupations, indispensablement obligés de sortir souvent de leurs appartemens. Quant à l'usage des bains pendant le cours du traitement, on continuera à les entremêler aux frictions, mais plus particulièrement chez les individus d'un tempérament sec, bilieux, chez les hypochondriaques, chez ceux qui sont très-irritables ou dont la nature des symptômes pourra l'exiger; et toujours en s'attachant à les faire prendre les jours mêmes où ces onctions devront être pratiquées. Vers la fin du traitement, on pourra les éloigner de manière à ne les faire prendre que tous les trois ou quatre jours, sauf à y suppléer, sous le rapport de la propreté des parties couvertes de pommade mercurielle desséchée, par des lotions locales à l'eau savonneuse chaude. Les malades que leur faiblesse ou d'autres raisons empêcheraient de se baigner, se nettoieront chaque fois la peau avec de l'eau de savon ou de son, quelque temps avant de faire la friction.

C'est ici le lieu de faire remarquer que beaucoup de malades ne tirent pas de ce traitement tout l'avantage qu'ils en attendent, parce que, croyant bien faire, ils exécutent les frictions trop rudement, et échauffent dans un instant la partie soumise à cette

opération. Ce procédé a l'inconvénient d'irriter, de crispier les orifices des vaisseaux lymphatiques, et, par conséquent, de retarder l'entière introduction du mercure dans l'économie; quelquefois même il peut s'y opposer presque complètement en donnant lieu au développement d'une inflammation érysipélateuse. On ne saurait donc trop recommander de faire les frictions avec douceur et ménagement, afin de stimuler légèrement les bouches absorbantes, sans les trop exciter.

La dose de pommade, pour chaque friction, pourra être doublée à commencer de la cinquième ou sixième, ce qui la portera à deux gros; car à cette époque on doit peu craindre la salivation, qui ne survient guère passé le huitième ou douzième jour. Du reste, on continuera les bains ou les lotions chaque jour de friction, et le malade se reposera les autres; c'est-à-dire qu'il se bornera, dans ces intervalles, à prendre la tisane délayante ou sudorifique qui lui aura été prescrite, suivant que son infection sera ancienne ou primitive, et à faire localement ce que réclameront les symptômes extérieurs ou apparens de la maladie.

Il est fort ordinaire d'apporter quelques modifications à ce mode de traitement. Par exemple, on le commence fréquemment à la dose d'un demi-gros de pommade napolitaine, et ce n'est qu'au bout de quatre ou six jours qu'on double cette quantité, pour, après des intervalles semblables, arriver suc-

cessivement et par fractions d'un demi-gros chacune, à en appliquer deux gros entiers, qui forment la dose la plus communément employée chez l'homme adulte, et qui peuvent, en général, être continuées jusqu'à la guérison. Chez les femmes, il suffit souvent de porter l'onguent à un gros et demi pour chaque friction, en observant la même gradation.

Dans bien des cas, on préfère administrer une onction tous les soirs. Alors la dose de pommade doit être moindre et ne jamais dépasser un gros. On n'y arrive également que d'une manière progressive et en commençant par la moitié de ce poids, c'est à dire par un demi-gros seulement. Avec une pareille attention cette méthode peut être employée sans danger. Le seul inconvénient qu'on puisse lui reprocher, et il faut convenir qu'il n'est pas sans importance aux yeux de la plupart des malades, c'est qu'il oblige de revenir trop souvent à une opération malpropre, dans quelques circonstances même assez fatigante, à laquelle les sujets les plus dociles ont bien de la peine, dans le traitement ordinaire, à se résigner une fois en quarante-huit heures. D'ailleurs, cette manière d'administrer le mercure ne doit pas obliger à faire un usage plus fréquent des bains.

On ne saurait déterminer au juste le nombre des bains à prescrire pendant le traitement mercuriel par les onctions. Il doit varier suivant la constitution du sujet et la nature des accidens qu'il éprouve. Cependant on peut dire, en général, que, pour les

préparations et la cure elle-même , on ne doit pas en donner moins de huit ni plus de vingt. Voyez , du reste, les exceptions desquelles il a été fait mention aux pages 476 et 477.

Les frictions ainsi administrées , depuis un jusqu'à deux et quelquefois trois gros , quoiqu'il soit rarement nécessaire de les porter à cette dernière dose , attaquent difficilement les glandes salivaires , à moins que le malade ne soit très-impressionnable. Dans ce cas , qu'on reconnaît à la puanteur de l'haleine , à la rougeur et à la douleur de l'intérieur de la bouche , il faut en suspendre l'usage , ou ne les donner qu'à très-faible dose , un demi-gros , par exemple ; et si le traitement a été commencé par des onctions quotidiennes , on doit les éloigner d'un ou deux jours , jusqu'à ce que l'irritation buccale soit tout-à-fait calmée. Cependant , si les signes de pyalisme continuent malgré ces attentions , on devra cesser tout traitement mercuriel , et se conduire comme il sera dit plus bas en parlant de la salivation.

La réussite du traitement anti-vénérien n'est pas absolument dépendante de l'ordre que , d'après Astruc (1) et autres médecins célèbres , je viens de suivre pour la désignation des parties sur lesquelles se pratiquent les onctions ; car il est indifférent que ce soit l'une ou l'autre , toutes étant propres à l'absorption du mercure (2). On ne fera donc aucune

(1) *De Morbis venereis* , lib. IV , cap. VII , pag. 461.

(2) La méthode de Cirillo nous fournit une preuve que tous les

difficulté, surtout si cela convient mieux au malade; d'appliquer le remède sur les extrémités inférieures, et même sur les jambes exclusivement, en observant néanmoins de ne pas frictionner deux fois de suite la même partie, afin de ne pas causer de l'irritation à la peau (1). On réussit parfaitement de cette manière, et si parfois on recommande de pratiquer les onctions sur d'autres parties, telles que les lombes et la région postérieure et supérieure du tronc, c'est le plus souvent pour ne pas choquer les préjugés de certains malades; car elles n'ont

points de l'organe cutané peuvent permettre l'introduction des médicamens dans l'économie. Ce médecin recommande de faire les frictions à la plante des pieds seulement. (*Voyez, plus bas, le chapitre où il est question de ce traitement.*)

(1) Il est effectivement bon de se rappeler que cet organe est quelquefois d'un tissu si délicat, surtout chez les personnes du sexe, que les frictions trop tôt répétées sur un même endroit, y détermineraient indubitablement des rougeurs ou des éruptions de pustules enflammées, semblables à celles que j'ai dit être souvent occasionnées par le tiraillement des poils lors de l'application du remède. Cette disposition doit engager à éloigner autant que possible, chez ces sujets, le retour de cette opération sur une région qui aura déjà été frictionnée; ce à quoi on parviendra en la faisant successivement et alternativement pratiquer sur les jambes, les cuisses, les fesses, les lombes, les épaules, les bras et les avant-bras, et en laissant constamment entre deux la distance qui a été recommandée ci-dessus. Cette méthode, qui était la plus généralement suivie autrefois, mais qui a été abandonnée parce qu'elle exigeait toujours l'assistance d'une main étrangère, surtout pour les frictions des reins et des épaules, aura au moins ici un avantage réel, en prolongeant presque à volonté l'intervalle qu'on mettra entre deux onctions à faire sur une même partie.

aucun inconvénient sur quelque endroit de la peau qu'on les applique.

Quelques praticiens ont pensé que la salivation était plus à craindre lorsqu'on frottait exclusivement les membres supérieurs. Mais leur appréhension est chimérique; car si, dans le traitement ordinaire (en commençant par les jambes, les cuisses, etc.), on voit quelquefois survenir cette évacuation quand on arrive à frictionner les bras, ce n'est qu'après les trois ou quatre premières onctions faites sur les extrémités inférieures (1), et qui ont précédé de six ou huit jours celles pratiquées sur les supérieures, et ont, pendant tout ce temps, déjà introduit dans l'économie une quantité de mercure assez considérable pour amener ce résultat. Ainsi, qu'elles soient faites sur les jambes ou sur les bras, la salivation arrivera toujours à la même époque, c'est-à-dire, du sixième au huitième jour à-peu-près, à dater de la première friction. Du reste, les notions anatomiques les plus simples ne nous apprennent-elles pas que les vaisseaux absorbans, tant superficiels que profonds, des membres supérieurs, n'ont, soit avant, soit après leur sortie des glandes axillaires, aucune communication avec ceux du cou ou de la tête, et qu'ils aboutissent directement aux veines sous-clavières et au canal thoracique, d'où les matières qu'ils

(1) Astruc dit : *Imò verò quantumvis duce experientia compertum sit salivationem rarò moveri ante frictionem tertiam, etc., etc.* De Morb. acut., tom. I, lib. IV, cap. VII, § de hydrargyrosi pleniore, pag. 466.

charrient se trouvent bientôt conduites dans le torrent de la circulation générale?

Il est avantageux, quand les forces du malade le permettent, qu'il se frictionne lui-même. Dans le cas contraire, on peut avoir recours à un aide, dont la main sera couverte par un gant mince ou une vessie, afin qu'il n'absorbe pas une portion du médicament. Une extrême obésité et l'état de grossesse sont encore des circonstances qui réclament ordinairement l'assistance d'une personne étrangère pour l'application des frictions.

Pendant tout ce traitement, la boisson ordinaire doit être légère et délayante, comme il a déjà été dit pour les préparations : une simple décoction de chiendent, d'orge, de graine de lin, de réglisse, ou bien même une boisson légèrement acidulée, sera très-convenable pour les individus affectés de symptômes syphilitiques récents et inflammatoires, surtout s'ils sont eux-mêmes d'un tempérament fort et sanguin. Ceux plus faibles, d'une constitution lymphatique et dont les accidens vénériens seront remarquablement indolens, se trouveront bien mieux, dans les infections primitives, de l'usage d'une tisane de houblon ou de quinquina très-légère. Mais lorsqu'il s'agit d'une vérole ancienne, rien n'est plus propre à seconder les bons effets du mercure, que les décoctions sudorifiques plus ou moins rapprochées, suivant la gravité, le nombre et l'ancienneté des symptômes.

Quant au régime à suivre pendant l'administration de ce mode de traitement, si le sujet est d'ailleurs d'une bonne constitution, il faudra diminuer un peu la quantité ordinaire de ses alimens, et lui défendre sévèrement les veilles, l'usage du café, du vin, et autres liqueurs fermentées, surtout si quelques symptômes l'exigent particulièrement, comme une blennorrhagie, un bubon, ou des chancres très-inflammatoires. Dans les circonstances opposées, un peu de vin convenablement coupé pendant le repas ne peut qu'être utile, lorsqu'on a laissé passer les premiers instans de l'effet du mercure, parce que le stimulus qu'il détermine, loin de nuire, peut contribuer à la réussite du traitement. Les individus faibles, lymphatiques ou nerveux (1), devront faire usage

(1) Les sujets doués d'une constitution éminemment nerveuse exigent beaucoup de soins pour leur régime, et de circonspection dans l'emploi des mercuriels; car on observe quelquefois que ces remèdes portent leur sensibilité à un haut degré d'exaltation. J'en ai vu, chez un jeune homme, l'exemple le plus frappant qu'il soit possible de rencontrer: le moindre bruit, le plus léger attouchement le fatiguaient autant qu'une forte commotion électrique, à laquelle il les comparait. Cette disposition avait pris un tel accroissement à la fin du traitement, qu'il redoutait singulièrement l'approche des personnes dont il était environné; et si par hasard on le heurtait, même légèrement, il éprouvait pendant plusieurs secondes un bouleversement dans ses facultés intellectuelles, et un sentiment général d'anxiété et de malaise inexprimable. Cet état reconnaissait pour cause les frictions mercurielles un peu brusquement administrées, et qui n'eurent même pas l'avantage de guérir la maladie syphilitique contre laquelle elles étaient administrées. Un second

d'alimens très-nutritifs, fortifiants, et surtout de bon vin : les remèdes n'en seront que plus efficaces.

Les malades peuvent se promener et vaquer à leurs affaires pendant l'administration de ce traitement ; car l'exercice modéré, en favorisant la transpiration, est un moyen de s'opposer à ce que le mercure ne se porte à la bouche. Mais ils doivent être très-attentifs à se garantir des vicissitudes atmosphériques, le froid, surtout le froid humide, pouvant leur être très-nuisible (1). C'est, en conséquence, principalement aux heures où le soleil a le plus de force qu'on doit les engager à sortir, tandis qu'on le leur défendra sévèrement dès la fin du jour et pendant la fraîcheur des nuits.

Si les malades se conforment avec exactitude aux règles qui viennent d'être tracées, on obtiendra assez promptement leur guérison radicale ; mais il ne faut pas croire que l'on ait atteint ce but dès que les symptômes extérieurs sont dissipés. L'expérience

traitement, par la liqueur de Van-Swiéten, n'entraîna aucun accident nerveux ; ceux qui existaient se dissipèrent, et la santé fut parfaitement rétablie.

(1) Bell et la plupart des médecins anglais conseillent encore de forcer les malades à garder la chambre. Ce précepte est une suite du préjugé profondément enraciné dans ce pays, qu'il faut toujours exciter la salivation pour guérir la vérole un peu ancienne. On ne peut disconvenir, toutefois, que la température froide et un peu humide de l'Angleterre n'exige plus de précautions, pendant un traitement mercuriel quelconque, qu'en France et à plus forte raison dans les autres régions plus méridionales.

de tous les jours nous apprend que , malgré la disparition, quelquefois très-prompte, de ces signes apparens d'infection, il faut, si l'on veut détruire complètement le vice intérieur, continuer les frictions mercurielles pendant l'espace d'environ trente ou quarante jours dans les affections récentes, et plus long-temps dans celles qui sont anciennes. On n'a malheureusement que trop d'exemples de personnes qui, par impatience ou d'autres motifs moins excusables encore, ayant renoncé, malgré les avis de leurs médecins, aux remèdes antivénériens dès la cessation des symptômes apparens, ont été reprises après un certain temps par de nouveaux accidens beaucoup plus graves et plus rebelles aux moyens curatifs.

La quantité ordinaire d'onguent mercuriel nécessaire pour une vérole récente, sera de quatre ou cinq onces à-peu-près. Dans les symptômes anciens et difficiles à vaincre, cette quantité peut être portée à six ou huit onces. On a même eu des exemples de personnes qui en ont employé jusqu'à deux livres pour une même infection. La blennorrhagie, pour laquelle on emploie très-rarement ce mode de traitement, n'exige presque jamais qu'on le prolonge, une fois les phénomènes inflammatoires calmés, au-delà de quinze jours, pendant lesquels on consomme à-peu-près seize gros d'onguent. Les chancres primitifs très-récens, ainsi que les pustules humides quand elles se manifestent aussi comme phénomènes d'invasion de la syphilis, demandent au moins trois

semaines ou un mois de traitement spécifique, abstraction faite du temps destiné aux préparations et de celui, plus ou moins long, qui s'écoule pendant la période inflammatoire, ce qui porte la dose totale de pommade mercurielle qu'il faut y employer à trois ou quatre onces.

Lorsqu'on a continué les frictions pendant le temps qui aura été jugé nécessaire pour assurer la guérison, il est bon de purger le malade avant la cessation complète des anti-vénériens. On lui donnera un purgatif en apozème, ou sous toute autre forme qui pourrait mieux convenir à son état ou à son goût (n° 89-91).

Malgré la grande importance qu'on doit attacher à la recommandation qui vient d'être faite, et avec beaucoup de raison, de continuer les remèdes quelque temps après la disparition des symptômes syphilitiques, je conviendrai cependant qu'il est des circonstances dans lesquelles plusieurs de ces symptômes résistent à tous les traitemens, et paraissent même entretenus par l'usage des mercuriaux, dont, à raison de l'idiosyncrasie de certains malades, les propriétés stimulantes se font plus long-temps sentir que de coutume. Dans ces cas, qui sont pourtant infiniment rares, on se contente de faire subir au malade un traitement général le plus régulier possible, afin de détruire le vice intérieur; après quoi on le met aux délayans et aux amers, selon l'état de ses forces; et l'on voit bientôt les symptômes

rebelles, soit chancres, pustules ou autres, disparaître sans aucune application locale. Mais comme alors aucun signe certain ne peut servir de guide pour annoncer l'instant précis où le principe syphilitique est entièrement détruit, et indiquer à quel point il faut s'arrêter dans l'administration du mercure, on doit se gouverner d'après la nature et l'ancienneté du mal, et surtout d'après ce que l'expérience aura appris, par l'observation attentive de cas analogue, en se rappelant, toutefois, qu'il y aurait moins de danger à dépasser de quelques doses ce qui est strictement nécessaire à la guérison parfaite, que de rester en-deçà par une timidité mal calculée, qui pourrait, par la suite, exposer le sujet à des accidens consécutifs plus ou moins graves.

Il est souvent avantageux, et je dirai même quelquefois indispensable, lorsque des bubons ulcérés, des chancres ou d'autres accidens vénériens résistent à tous les remèdes, d'interrompre momentanément l'emploi du mercure, de le reprendre et le cesser alternativement, en laissant reposer le malade pendant une huitaine de jours à chaque intervalle. Cette conduite est fort souvent couronnée du succès.

Cette suspension devient encore nécessaire dans les cas, du reste assez peu fréquens, où les onctions mercurielles déterminent une excitation trop vive des intestins, circonstance qui exige aussi l'usage des boissons gommeuses. On rencontre même quelques sujets chez lesquels la susceptibilité de ces

organes est si prononcée, qu'on est obligé de faire choix d'une autre méthode. Le médecin Pierre Desault, d'après une théorie qui lui était propre, cherchait à obtenir, en donnant fréquemment des purgatifs, l'irritation du tube intestinal dont je viens de signaler le danger; mais cette méthode, qu'il nommait *dérivative*, a été abandonnée, quoiqu'elle ait eu des succès, et qu'elle puisse encore être utilement mise en usage dans les cas de symptômes syphilitiques rebelles, toutes les fois que l'état des voies digestives n'y apportera pas d'obstacle.

Les érythèmes et érysipèles pustuleux qui sont produits localement par l'action directe de la pommade napolitaine sur la peau, ou par la manière peu ménagée dont on exécute les frictions, n'exigent pas impérieusement la cessation de ce traitement; il suffit de porter avec plus de précaution le remède sur d'autres régions du corps, et d'appliquer sur le lieu de l'éruption des compresses trempées dans une eau de guimauve et de sureau tiède, aiguisée avec quelques gouttes d'acétate de plomb liquide.

En comparant le traitement par les onctions mercurielles, qui vient d'être tracé, avec celui qu'on suivait anciennement, il est facile de voir combien leurs résultats doivent être différens. Les frictions, qui étaient autrefois exclusivement employées à Bicêtre, entraînaient presque toujours de graves accidens, parce qu'on cherchait constamment à procurer la salivation, regardée alors comme une éva-

cuation très-salutaire et sans laquelle on ne pouvait compter sur la guérison des affections vénériennes. Pour arriver plus sûrement à ce but, on saignait, purgeait et baignait fréquemment tous les malades, qui étaient, en outre, forcés à une réclusion sévère dans des salles bien chauffées, et dont la plupart des fenêtres étaient murées. Les inconvéniens d'une semblable méthode, qui se trouvait pour ainsi dire concentrée dans cet établissement, n'échappèrent pas à la sagacité de Cullerier oncle, qui en fut nommé chirurgien en chef il y a près de quarante ans. Il la supprima pour lui substituer le traitement par extinction, dont les avantages avaient déjà été signalés depuis assez long-temps par Chicoineau, et dont les inconvéniens sont à-peu-près nuls, lorsqu'il est administré avec prudence et par quelqu'un qui en a l'habitude.

D'après ce qui précède, il paraît suffisamment démontré que le traitement par les onctions mercurielles est un des plus efficaces qu'on puisse employer contre la syphilis, et, sous ce rapport, comme sous beaucoup d'autres, il n'y a lieu à lui adresser aucun reproche fondé; mais la malpropreté qu'il entraîne (1), la difficulté qu'on éprouve quand on

(1) Ce traitement a surtout l'inconvénient de laisser sur le linge des taches fort dégoûtantes et qui en altèrent le tissu. Le Professeur Vauquelin a découvert depuis quelques années un procédé sûr et peu coûteux pour les faire disparaître : d'abord il enlève toute la graisse en lessivant la pièce à approprier dans une solution d'une

cherche à apprécier d'une manière exacte, ce qui d'ailleurs n'est guères à espérer, la quantité de métal introduite dans l'économie, et plus encore l'impossibilité où l'on est de l'administrer avec le secret que la position de la plupart des malades réclame, ont, ainsi que quelques autres inconvéniens dont il sera fait mention plus bas (voy. *le Parallèle* que j'établis entre ce mode de traitement et celui par le deuto-chlorure donné à l'intérieur), engagé plusieurs médecins à mettre en usage d'autres procédés pour l'administration du mercure par la voie extérieure. Telle a été l'origine des méthodes de Clare, de Cirillo; ainsi que de celles de MM. Torreillhe, Pihorel, Scatigna, de Naples, et Lallemand de Montpellier.

Je vais jeter un coup-d'œil sur chacune d'elles.

partie de potasse et d'une partie et demie de chaux dans cinquante parties d'eau; après quoi il la plonge dans une autre liqueur composée de douze parties d'eau et d'une de chlore, le plus fort possible, et à la température de dix degrés, où elle reste jusqu'à ce que les taches aient disparu. On ajouterait un vingtième de chlore si cette seconde liqueur n'était pas assez forte, en ayant toutefois l'attention d'en sortir momentanément le linge, afin qu'il ne fût pas brûlé par l'acide avant sa complète mixture. Dès que les taches ne paraissent plus, le linge doit être lavé à l'eau de fontaine; on le passe ensuite à l'eau de savon pour lui ôter l'odeur qu'il a contractée dans la solution chlorique, et l'on finit, pour peu qu'on tiennne à lui redonner un beau blanc, par le plonger dans une eau chargée d'un centième d'acide sulfurique ou sulfureux.

1°. *Nouvelle Méthode pour l'administration des Frictions mercurielles proposée par le Dr. Torreillhe (1).*

M. Torreillhe, ancien chirurgien-major, ayant été vivement frappé des inconvéniens que présentent les onctions napolitaines appliquées suivant le procédé ordinaire, et pensant d'ailleurs qu'il pourrait être avantageux, dans le traitement de la syphilis, de faire pénétrer le mercure par les mêmes voies qu'a suivies la matière contagieuse pour s'introduire dans l'économie, a conseillé de pratiquer les frictions sur la surface du gland et à l'intérieur du prépuce, parties où s'abouchent beaucoup de vaisseaux absorbans (2). Il ne fait subir aucune préparation à ses malades; les bains ne lui semblent bons que comme moyens d'entretenir la propreté, et s'il se permet quelquefois de prescrire des évacuans avant

(1) Voyez *Essai sur une nouvelle méthode d'administrer le mercure dans les maladies vénériennes*, dissertation présentée à la Faculté de médecine de Strasbourg, le 3 septembre 1810, par Ant.-Raim. Torreillhe.

(2) Clare avait déjà proposé de faire des frictions de calomèlas et de quelques autres préparations mercurielles sur ces mêmes parties.

M. Torreillhe s'est encore rencontré, pour cette invention, avec feu Emmenot, docteur en médecine de la Faculté de Paris, qui, il y a déjà bien des années, fut porté par des considérations particulières relatives au malade qu'il devait traiter, à employer cette méthode. Elle lui a parfaitement réussi, et lui paraît être un des meilleurs moyens d'administrer les frictions mercurielles.

de commencer son traitement, ce n'est que dans le cas de disposition saburrale des premières voies.

On commence ce traitement par un demi-gros d'onguent mercuriel, avec lequel on frictionne les parties désignées, qui auront été préalablement tenues dans un bain d'une douce température, afin de les mieux disposer à l'absorption du remède. Cette opération, qu'il faut répéter une deuxième fois dans la journée, doit se pratiquer avec deux ou trois doigts, et durer quinze minutes au moins pour chacune. Au bout de trois ou quatre jours, des symptômes précurseurs de salivation se manifestent ordinairement : alors on suspend les frictions pendant quarante-huit heures, après quoi on les reprend, et l'on augmente progressivement la dose de pommade napolitaine de manière à la porter au double de celle par laquelle on a débuté, ce qui fait deux gros par jour, un le matin et l'autre le soir.

Il faut continuer de la sorte jusqu'à la guérison parfaite, qui s'obtient, selon M. Torcille, en moins de douze jours pour les affections récentes, mais qui se fait attendre dix-huit, vingt, et quelquefois vingt-cinq, lorsque la maladie est ancienne. Il rapporte plusieurs observations qui paraissent démontrer que toutes les espèces de symptômes primitifs et consécutifs de la maladie vénérienne ont été traités avec le plus grand succès par cette méthode.

Il est bon d'informer ici les personnes qui voudraient faire usage de ce mode de traitement

(et il faut convenir que l'occasion peut s'en présenter fréquemment), que lorsqu'on a pratiqué quelques onctions sur le gland, cet organe se gonfle assez souvent de manière à donner de l'inquiétude à celui qui ne serait pas prévenu. Mais ce gonflement, résultat assez naturel de l'action irritante de l'onguent mercuriel et des titillations répétées dont l'organe devient le siège, ce gonflement, dis-je, cède promptement à l'emploi des bains locaux tièdes. Il convient aussi, dans ce cas, de suspendre les frictions pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures.

Lorsque le pyalisme survient pendant le cours du traitement, on l'arrête en supprimant momentanément l'emploi du mercure, en même temps qu'on prescrit les bains de pied, les purgatifs et l'application de la glace autour des mâchoires.

Lorsqu'il fit connaître, il y a plus de seize ans, sa nouvelle méthode de pratiquer les onctions mercurielles, M. Torreillhe n'avait pas encore été à même d'en faire l'essai chez les personnes du sexe, mais il présumait déjà alors, et avec juste raison, qu'appliquées à la partie interne des grandes lèvres elles auraient les mêmes avantages que celles dont il a constaté les bons effets chez l'homme.

Cette prévision n'aura pas dû être trompée; car, ayant eu moi-même fréquemment l'occasion de recommander ce procédé depuis ce temps-là, il m'a à-peu-près constamment réussi. Il est vrai que je ne

J'ai pas appliqué indistinctement à tous les cas de syphilis qui se sont offerts à mon observation. C'était presque toujours contre des symptômes primitifs d'infection, tels que chancres indolens, bubons, pustules humides ou blennorrhagies. Dans beaucoup d'autres circonstances, je ne le prescrivais que comme adjuvant ou auxiliaire d'un traitement intérieur par le sublimé, ou toute autre préparation mercurielle que l'état de l'estomac ou quelques dispositions particulières m'empêchaient de porter à la dose ordinaire. Chez la plupart de ces femmes, de très-fortes raisons s'opposaient à ce qu'on employât les onctions d'après la méthode la plus généralement en usage. Elles pratiquaient les frictions tant à la face interne des grandes lèvres que sur toute l'étendue des petites, après les avoir bien abstergées de toute humidité, et en prenant des précautions afin de s'opposer à ce que les mucosités vaginales ne vinssent gêner l'opération ou nuire à son résultat en entraînant une partie du remède. Le pudendum étant ainsi frictionné, les grandes lèvres étaient invariablement maintenues rapprochées au moyen d'un léger chauffoir. Plusieurs des malades que j'ai ainsi traitées, et qui étaient fort délicates, avaient déjà commencé des traitemens mercuriels par la voie intérieure, mais leur invincible répugnance, ou bien chez quelques-unes la susceptibilité exquise des organes digestifs, les avaient empêchées de les continuer jusqu'à parfaite guérison.

Par ce mode de traitement, l'onguent mercuriel est absorbé avec une promptitude étonnante; mais cet avantage est bien contre-balancé par la grande facilité qu'a ce métal à porter son action sur les glandes salivaires, et il faut la plus scrupuleuse attention de la part du médecin pour s'opposer à ce qu'il prenne cette direction. Du reste, cette manière d'administrer les frictions semble mériter l'attention des praticiens : on peut, pendant son usage, conserver le secret et la propreté, beaucoup mieux que par la méthode ordinaire; et de plus, elle paraît promettre une plus grande célérité dans le traitement. A l'époque où parut la 4^e édition de ce traité, je n'avais pas encore assez souvent employé cette méthode de traitement pour me prononcer d'une manière définitive sur son degré d'utilité, quoique le peu de cas dans lesquels j'en eusse fait l'application fussent déjà de nature à en faire porter un jugement assez favorable. Par exemple, de deux malades sur lesquels j'en avais fait usage, l'un venait de voir paraître des chancres vénériens de chaque côté du filet, et l'autre avait un bubon à l'aîne gauche, suite de pareils ulcères guéris intempestivement par l'application du caustique. Ils ont été rétablis en moins de trois semaines. Depuis ces premiers essais, j'ai plus de soixante fois eu recours au même moyen, et le succès a toujours répondu à mon attente dans tous les cas de maladies vénériennes primitives, et dans celles qui, succédant pres-

qu'immédiatement aux symptômes d'invasion, forment une série de phénomènes syphilitiques que M. Delpech distingue, avec raison, sous le nom de secondaires ou d'infection.

Quant au degré de confiance que ce traitement mérite dans les affections anciennes et constitutionnelles, ma conviction n'est pas encore établie sur un assez grand nombre de faits qui me soient propres, pour en décider avec l'assurance que l'importance du sujet réclame; mais tout en reconnaissant combien il faut de prudence quand il s'agit de prononcer sur un point de pratique sur lequel il peut rester quelques doutes, je déclare que je n'hésite pas à l'employer dans les infections les plus invétérées, en l'aidant, comme il est rationnel de le faire dans les cas de cette nature, par l'usage des sudorifiques rapprochés, toutes les fois qu'il m'est démontré que des malades, qui se trouvent d'ailleurs forcés de garder le plus grand secret vis-à-vis de leurs alentours, n'ont fait antérieurement qu'un usage modéré du mercure, leurs traitemens ayant été interrompus par des maladies accidentelles ou toute autre cause étrangère. Dans des circonstances opposées, je préfère avoir recours à un mode de traitement d'une efficacité plus généralement reconnue, tout en cherchant à en atténuer les inconvéniens par les précautions d'usage.

Il résulte de ce qui précède, que si l'on ne peut, dans l'état actuel de nos connaissances positives, compter sur le traitement proposé par M. Tor-

reillhe pour tous les cas de vérole confirmée, on doit tout au moins le regarder comme d'une efficacité reconnue contre les accidens vénériens primitifs et la plupart de ceux qui leur succèdent immédiatement, c'est-à-dire pendant les cinq ou six semaines qui s'écoulent après leur guérison.

Du reste, il sera encore utile de faire remarquer ici que, même dans les signes récents d'infection, plusieurs circonstances peuvent en contre-indiquer l'usage : par exemple, s'il existe un grand nombre de chancres douloureux qui couvrent la presque totalité du gland, du prépuce ou du pudendum, ou qu'étant moins nombreux et n'occupant qu'un point de leur surface, ils soient accompagnés d'accidens inflammatoires très-intenses, on ne pourra, dans l'un ni dans l'autre cas, pratiquer sans danger des frictions sur ces parties. Il faut en dire autant d'une gonorrhée ou chaude-pisse cordée dans laquelle les érections sont fréquentes, douloureuses, et l'inflammation à un haut degré.

Dans tous les autres cas de blennorrhagie, de chancres bénins et de pustules humides primitives, je crois la méthode de M. Torreillhe admissible, et pense, de plus, qu'indépendamment de son utilité comme moyen exclusif de guérison dans les affections récentes, on peut encore en tirer le plus grand parti dans les cas de syphilis confirmée, lorsqu'il existe en même temps des bubons inguinaux plus ou moins indolens ; car le mercure présenté aux

absorbans de la verge doit nécessairement, par leur moyen, être porté jusqu'au centre de ces engorgemens, et en faciliter la résolution. (*Voy.* pag. 220.)

M. Delpech ayant probablement égard aux obstacles qui peuvent quelquefois, ainsi qu'il vient d'être dit, s'opposer à l'emploi des frictions mercurielles sur la muqueuse génitale, a proposé de les pratiquer sur le corps même de la verge. Cette méthode, que son auteur ne regarde d'ailleurs que comme un moyen préparatoire et seulement propre à atténuer la violence des symptômes syphilitiques dans certains cas où l'on se trouve forcé de retarder le traitement général qui leur convient, est loin de lui paraître suffisante pour détruire entièrement le principe contagieux que peut renfermer l'économie, même dans une infection récente. Et en effet, son efficacité ne peut être comparée à celle du mode de traitement dont il vient d'être question; car dans ce dernier, le remède, bien qu'il ne soit appliqué que sur des surfaces de peu d'étendue, ne laisse pas que de se trouver, à raison de leur texture particulière, en contact avec un très-grand nombre de bouches inhalantes qui l'admettent abondamment et avec promptitude, tandis que la peau de la verge, dont le développement en superficie n'est guères plus considérable, et qui se trouve en outre pourvue de son épiderme, ne lui présente qu'une quantité beaucoup plus limitée d'absorbans.

Le professeur de Montpellier emploie presque cons-

tamment ce procédé au début du traitement des maladies vénériennes peu anciennes, afin d'agir plus directement sur les parties où le virus a été appliqué, ainsi que sur les vaisseaux lymphatiques qui ont été les premières voies de sa transmission à l'intérieur; après quoi, il les remplace par d'autres onctions faites sur des régions du corps qui en sont peu éloignées, ou qui ont de grands rapports de continuité avec elles. Ainsi, il frictionne exclusivement les extrémités abdominales quand la contagion a pénétré par les organes génitaux; et lorsque les parties supérieures lui ont livré passage, il n'applique le remède que sur les membres thoraciques.

2°. *Méthode du docteur Pihorel pour l'administration des onctions mercurielles* (1).

Elle consiste à frictionner, de deux jours l'un, et après les préparations d'usage, par les bains, les délayans, et, si besoin est, par un purgatif, le dessus des pieds ou la paume des mains, la face interne des jambes ou celle des bras et des poignets, avec une pommade composée de trois parties d'onguent mercuriel ordinaire, sur une de sulfure de chaux ammoniacé réduit en poudre (n°. 102). D'abord, on n'en emploie qu'un demi-gros le matin et

(1) Voy. le n°. 34 du *Journal universel des Sciences médicales*, p. 121, et le *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, p. 346 du n°. de déc. 1818.

autant le soir ; mais la dose est ensuite progressivement augmentée jusqu'à ce qu'elle soit portée à deux gros pour chaque jour de friction. On peut aussi pratiquer cette dernière toutes les vingt-quatre heures, pourvu que la quantité du remède appliqué ne soit que la moitié de celle qui vient d'être indiquée. Enfin, on peut encore faire l'onction en une seule fois, avant de se coucher, et alors il faut consommer toute la pommade qui aurait dû servir à celle du matin et à celle du soir.

Avant de procéder à la friction, le malade doit laver les parties désignées avec de l'eau de savon chaude ; les pieds seuls exigeant, pour la recevoir avec plus d'avantage, d'être plongés dans un bain pendant une heure, après quoi il faut en détruire les callosités avec la pierre ponce. Quand l'onction est terminée, on couvre les régions qui l'ont reçue avec des gants ou mitaines, des bas ou des chaussettes en flanelle ou en lisières, qu'on garde pendant deux ou trois heures après l'application du matin, et toute la nuit qui suit celle du soir. Ce temps écoulé, on nettoie les parties souillées par l'onguent, avec de l'eau de savon tiède ou une eau de son très-chargée.

Ce mode de traitement a été employé avec succès tant à Paris que dans plusieurs autres villes considérables de France, et on lui a reconnu, entr'autres avantages, celui bien important pour les hôpitaux, de permettre de conserver la propreté du linge qui

sert aux malades , parce que le sulfure de chaux ammoniacé rend la pommade ci-dessus très-miscible dans l'eau savonneuse. Quant à la vertu toute particulière que l'auteur attribue à cette addition , lorsqu'il assure qu'elle détruit la faculté qu'a le mercure de produire leptyalisme, elle n'est pas encore bien constatée. Il faudrait, pour éviter les erreurs auxquelles on pourrait être exposé dans les essais à faire sur cet objet, élever la dose de pommade à employer dans un temps donné, de manière à ce que l'onguent mercuriel y entrât pour une proportion équivalente à la quantité prescrite dans le traitement ordinaire par les frictions, ce qui n'a bien certainement pas lieu ici, puisque, lors même qu'on arrive à la dose d'un gros par jour, ou deux gros pour quarante-huit heures, poids usités pour les onctions napolitaines les plus généralement employées, il conviendrait toujours d'en défalquer un quart, que représente exactement le sulfure alcalin qui entre dans la composition du remède proposé. Je crois d'ailleurs que, quand bien même on n'aurait pas un semblable motif d'expérimentation, on devrait encore être plus hardi et porter la dose de la pommade ainsi formulée à deux gros et demi au moins par friction à pratiquer tous les deux jours, sauf à prendre les précautions ordinaires, dont il sera bientôt fait mention toute particulière, pour prévenir la salivation.

3°. *Méthode du docteur Scatigna.*

Je place ici ce que j'ai à dire de ce mode du traitement mercuriel que j'ai souvent mis en usage depuis huit ans , et qui est fort employé par le professeur Lallemand de Montpellier , d'abord parce que l'onguent napolitain en est l'unique agent , et en outre parce que son introduction a également lieu par la voie de l'absorption cutanée. M. Scatigna, médecin à Naples , l'a proposé dans un ouvrage qu'il a publié en 1818 , et que le docteur Cambria , de Millazzo , en Sicile , a fait connaître à Paris , dans un *Essai sur la Blennorrhagie* , qu'il a lu à la Société de Médecine du département , le 1^{er} juin de l'année suivante. Cette médication anti-syphilitique consiste à placer tous les deux jours , le soir en se couchant , dans le creux de chaque aisselle , d'un demi-gros à un gros de pommade mercurielle double , qu'on y maintient en rapprochant du tronc les deux bras préalablement sortis des manches de la chemise , afin qu'il n'y ait pas de linge entre la face interne de ces membres et les côtés de la poitrine. On reste ainsi , après s'être bien fait couvrir , jusqu'au lendemain matin , instant où l'absorption est déjà si complète qu'on ne trouve plus aucune trace d'onguent sur les parties où il a été appliqué. Ce procédé a donc le double avantage d'être comparativement moins malpropre que le traitement par les

frictions ordinaires , et avec cela de permettre de juger , à quelques grains près , de la quantité de mercure absorbé dans chaque application. Il mérite en conséquence de fixer l'attention des praticiens. Je dois seulement prévenir que chez un petit nombre de mes malades , il a eu l'inconvénient de déterminer aux régions axillaires l'éruption d'un érysipèle boutonneux fort incommode , et qui s'étendait plus ou moins sur la partie supérieure du bras , ainsi que sur le tronc , circonstance qui m'a , deux fois sur cinq où je l'ai observée , forcé à en abandonner l'usage. Dans tous les autres cas , qui étaient de plus de dix-huit , il a parfaitement répondu à mon attente.

Cette méthode , connue sous le nom de *traitement mercuriel par application* , dans laquelle les doses du remède spécifique sont si exactement appréciées , doit être bien distinguée de celles qui consistent à porter immédiatement sur la peau , et pendant un temps plus ou moins long , suivant la gravité ou la ténacité du mal , des emplâtres hydrargyreux ou des pièces de vêtemens , telles que des caleçons , des ceintures , des manches , des brassclets , des bottines et des semelles de bas , en toile ou en flanelle , bien imprégnés de mercure éteint dans le mucus animal , étendu dans du blanc d'œuf , pour en faciliter l'application , et qu'on fait ensuite bien sécher. Ces différens procédés , que le charlatanisme a exploités et exploite encore tous les jours , que quelques médecins

de bonne foi ont tour-à-tour recommandés en s'étayant de l'exemple des Chinois qui en font encore usage, de celui des Espagnols qui les employaient assez généralement pendant une partie du dix-septième siècle, et de l'autorité des anciens médecins qui les prescrivaient contre la vérole, avant qu'on eût plus généralement reconnu l'efficacité des frictions, ne méritent assurément aucune confiance; car il est impossible par leur moyen de s'assurer avec certitude de la quantité de métal qui pénètre dans l'économie, l'état de la peau, si variable suivant les saisons et une infinité de causes imprévues, le mode de préparation du topique, la région du corps où il est apposé, et mille autres circonstances devant rendre l'absorption plus ou moins active.

4°. Méthode de Cirillo.

On ne s'est pas borné à prescrire des frictions avec la pommade napolitaine ordinaire, on a encore essayé de les faire avec les sels mercuriels. Bolognini (1), Matthiole (2), Augier Ferrier (3), Sébastien Cortillo (4), et plusieurs autres médecins des seizième et dix-septième siècles; avaient déjà conseillé, pour composer l'onguent napolitain, l'addition d'une certaine quantité de sublimé corrosif

(1) *De Unguentis.*

(2) *De Morbo gallico.*

(3) *De Pudendagra.*

(4) *De Chirurgicâ institutione.*

avec le mercure cru; mais il n'était jamais venu dans l'esprit d'aucun praticien de faire de ce sel la base unique du médicament, lorsqu'en 1780, Cirillo, alors premier médecin du roi de Naples, annonça dans les journaux, qu'on pourrait obtenir de grands avantages par l'usage d'une semblable composition. Il publia, en 1783, un ouvrage (5) plus volumineux, où il confirma, par des observations nombreuses, ce qu'il avait dit précédemment sur les bons effets du sublimé, seul ou incorporé avec l'axonge de porc (n°. 107).

Après avoir préparé ses malades par les bains, les lavemens, le petit-lait, la décoction de chiendent ou de saiepareille, le médecin napolitain commence les onctions avec un gros de pommade dont on se frictionne, le soir seulement, les plantes des pieds, lieu où l'anatomie nous apprend que naissent grand nombre de vaisseaux absorbans. Il désigne cette partie de préférence, parce que toutes les autres régions de la peau seraient irritées et même excoriées par la force du médicament. Les frictions se renouvellent les deux jours suivans et au même endroit. Le quatrième, on fait baigner le malade pour ne reprendre les frictions que le lendemain, mais à la dose d'un gros et demi. Il faut poursuivre ainsi jusqu'à guérison com-

(1) *Osservazioni pratiche intorno alla lue venerea*. del d°. Domenico Cirillo, Venezia.

La deuxième édition, qui est de 1786, a été traduite en français par M. Ch.-E. Aubert, docteur en médecine. Paris, 1803 (au 11).

plète, en continuant une boisson délayante quelconque, et en intercalant un bain tous les trois ou quatre jours. Jamais on ne doit porter la quantité de pommade au-delà de deux gros. Le malade, pour ne pas perdre, en se frictionnant, la moindre partie du remède, devra se couvrir la main d'un gant qu'il aura préalablement enduit avec un corps gras. S'il ne peut se frictionner lui-même, il faut que la personne chargée de cette opération observe les mêmes précautions.

L'auteur de cette méthode avertit que les onctions de sublimé ne conviennent pas aux individus chez lesquels la vérole constitutionnelle a produit un état cachectique ou scorbutique; qui sont exténués, amaigris par un ulcère dont la suppuration est abondante, par la fièvre hectique ou la diarrhée colliquative; mais il les regarde comme très-profitables aux sujets bien portans d'ailleurs, et particulièrement à ceux qui sont gros ou d'un tempérament lymphatique. Du reste, il a employé ce traitement avec succès dans toutes les maladies vénériennes, même pour les symptômes primitifs, gonorrhées, chancres et bubons.

Cirillo choisit, autant qu'il lui est possible, le printemps ou l'automne pour administrer le sublimé en frictions. Cette attention, qui ne paraît pas avoir une grande utilité, surtout dans les pays inéridionaux, peut d'ailleurs entraîner de graves inconvéniens, en laissant accroître la violence des symp-

tômes lorsqu'ils se manifestent dans les autres saisons. Elle tient, ainsi que je l'ai dit plus haut, à un préjugé très-répandu en Italie, lequel défend d'entreprendre aucun traitement anti-vénérien pendant l'hiver, quoiqu'il soit fort léger et de courte durée dans ces climats; mais si ce précepte doit être négligé dans les pays chauds, on pourra y avoir égard dans les régions septentrionales, toutes les fois que la gravité des symptômes n'en ordonnera pas autrement, et surtout si l'ancienneté du mal oblige à plus de précautions que dans les cas ordinaires.

Le procédé de Cirillo occasionne rarement la salivation, et même, lorsqu'elle se manifeste, elle a fort peu d'intensité. Le remède porte ordinairement son action principale sur les urines et les sueurs, qui sont quelquefois très-abondantes.

L'auteur exalte beaucoup les avantages de ces frictions, et assure en avoir obtenu de grands succès. Elles seraient, il est vrai, préférables en quelque sorte aux onctions ordinaires, d'abord par la couleur de l'onguent qu'on emploie, dont les traces sur les bas et les draps ne peuvent déceler les personnes intéressées à cacher leur maladie; et en second lieu, par la facilité qu'on a de conserver la propriété pendant le traitement, en changeant souvent de linge, comme le recommande Cirillo lui-même, et par l'usage fréquent des bains. Cependant les essais dont elles ont été l'objet n'ont pas répondu à ce qu'on en avait espéré, et si parfois on a eu à

se louer de leur usage, dans beaucoup de cas leur efficacité a été complètement en défaut; dans quelques-unes encore, la peau des pieds en a été violemment irritée et presque excoriée, peut-être parce que la dose de deux gros était trop forte, ce à quoi il serait d'ailleurs facile de remédier; tandis que, plusieurs autres fois, leur administration n'a déterminé aucun effet marqué, ni en bien ni en mal. Tel est au moins le résultat de mes observations particulières, d'après lesquelles je me crois autorisé à dire qu'on doit peu compter en France sur ce genre de traitement. Aussi, ne l'employé-je plus actuellement que comme moyen supplémentaire, et c'est seulement dans certains cas, infiniment rares, du reste, où des circonstances toutes spéciales s'opposent à ce que les malades prennent à une dose suffisante, par une autre voie plus sûre et plus convenable, la préparation mercurielle que je regarde comme la mieux appropriée à la nature de leur infection.

On pourrait, en pareille occurrence, employer avec un espoir de succès bien mieux fondé, le mode de traitement conseillé depuis peu par un médecin sicilien, le docteur Crescimone, et qui consiste à pratiquer tous les soirs une onction au périnée ou à la partie supérieure et interne des cuisses, avec un demi-grain de sublimé incorporé dans cinq ou six grains de graisse de porc.

5°. *Méthode de Clare.*

De quelque manière qu'on présente aux orifices des vaisseaux inhalans le mercure à l'état d'extrême division, d'oxide ou de sel, il est bientôt absorbé et porté dans le torrent circulatoire.

Cette propriété bien connue engagea Clare, chirurgien de Londres, à faire des expériences qui ont depuis servi de base à sa méthode d'administrer le mercure. Elle consistait d'abord à frictionner la face interne des joues, aux environs du conduit de Stenon, avec un demi-grain, ou au plus un grain de calomélas (*proto-chlorure de mercure*), ce qui devait être répété trois ou quatre fois par jour. Mais peu après, afin de prévenir les inconvéniens qui pouvaient résulter de la déglutition de ce sel, il a conseillé de pratiquer les frictions sur les gencives et la face muqueuse des lèvres, avec l'attention de ne pas cracher ni avaler la salive, jusqu'à ce que l'absorption soit complète, et de s'abstenir de boire pendant une demi-heure. Il faisait encore usage trois ou quatre fois le jour, comme dentifrice et anti-vénérien, à la dose de deux ou trois grains, d'une poudre composée avec une partie de mercure doux sur deux de bol d'Arménie. Enfin, dans les cas graves, cet auteur recommande pour supplément pareil nombre de frictions sur la langue avec le mercure doux, et lorsqu'il y a des ulcères dans l'inté-

rieur de la bouche et aux parties génitales externes, il les fait recouvrir par le même sel, dont il a fait une pâte, au moyen de l'eau pure ou de la salive.

Clare pense que trois grains de calomélas ainsi absorbés par les frictions buccales équivalent à quarante-huit d'onguent mercuriel en onctions extérieures. Il assure avoir obtenu par ce traitement un grand nombre de succès; mais il est à croire que c'était principalement dans les maladies récentes; car, malgré la promptitude avec laquelle il détermine la salivation, que cet auteur croit essentielle pour la guérison des symptômes anciens, on peut douter qu'il ait compté sur ce moyen dans toutes les circonstances, puisqu'il dit dans un mémoire particulier contenant les modifications à faire subir à sa méthode : « Quelque le calomélas » réussisse dans la plupart des cas, cependant, » dans la vérole confirmée, je fais, en général, » usage du sublimé corrosif de cette manière : » prenez un grain de sublimé corrosif, deux grains » de crème de tartre et quatre de bol d'Arménie, » mêlez ensemble. » La dose est d'un demi-grain dont on frotte les gencives, ce qu'il faut répéter deux ou trois fois par jour. Mais cette poudre anti-vénérienne excorie très-souvent ces parties, et son auteur a depuis substitué au sublimé qui en fait la base, l'oxide rouge de mercure.

Quoique, par cette manière d'employer le mercure, le chirurgien anglais ait obtenu de nombreuses

guérisons, elle a été d'abord assez mal accueillie en France, et aujourd'hui on l'y a à-peu-près abandonnée. On s'expliquera facilement cette défaveur, si l'on considère 1°. qu'elle occasionne, plus promptement et plus souvent que toutes les autres, la salivation, que nous savons n'être pas utile dans le traitement de la maladie vénérienne; 2°. que la quantité de calomélas qui pénètre par l'absorption lymphatique ou veineuse ne peut être appréciée avec rigueur, puisqu'une partie de celui qu'on applique est entraînée jusque dans les voies digestives, tandis qu'une autre fraction s'en échappe avec la salive le long du doigt qui sert à pratiquer la friction buccale. 3°. Enfin, que les auteurs qui ont écrit postérieurement à la connaissance de cette méthode, ne lui ont pas trouvé d'aussi grands avantages, et surtout des effets aussi constans et aussi durables qu'on l'avait annoncé d'abord.

Malgré ces inconvéniens bien constatés par la plupart des praticiens, M. le docteur Braschet, de Lyon, a voulu faire revivre la méthode de Clare, en la modifiant toutefois de manière à ce que le doigt ne fût plus chargé d'appliquer le remède. Il se contente de placer ce dernier sur la langue, qui elle-même opère la friction contre la voûte palatine jusqu'à parfaite absorption. Ces nouvelles frictions, que l'auteur appelle *glosso-palatines*, se font matin et soir, et l'on peut, ainsi que le recommandait en certains cas Clare lui-même, tout en suivant le

procédé qui lui était propre , non-seulement les pratiquer avec le mercure doux , mais encore avec toutes les autres préparations mercurielles salines connues , pourvu qu'on en varie convenablement les proportions en raison de leur degré d'activité.

Le seul avantage appréciable par lequel cette nouvelle méthode paraîtrait l'emporter sur les frictions buccales proprement dites, se borne à ce qu'on n'est pas exposé à perdre une partie du mercure avec la salive qui ne doit plus s'écouler au dehors le long du doigt , comme cela a lieu dans ces derniers ; mais il peut également être avalé, causer le ptyalisme et présenter enfin tous les autres inconvéniens qu'on lui reproche avec beaucoup de raison. Il y a donc , selon moi, peu de motifs plausibles pour tenter de remettre en faveur un semblable procédé, en tant qu'on le considérera comme moyen de traitement anti-syphilitique général , quoiqu'il puisse devenir fort utile comme remède direct appliqué localement , dans tous les cas où des ulcères rongeurs de l'intérieur de la bouche marchent assez rapidement pour compromettre en peu de temps des parties importantes , telles que la voûte palatine ou le palais mou. Il ne faut pas hésiter à suivre cette marche , toutes les fois qu'au début d'un traitement mercuriel général on a lieu de redouter que les points attaqués ne soient entièrement et irrévocablement détruits avant que le spécifique , qui n'agit que par la voie de la circulation générale et capillaire , c'est-à-dire avec assez de

lenteur, n'y soit parvenu en assez grande quantité pour arrêter les progrès des ulcérations.

Quelques praticiens emploient le mercure doux d'une manière plus avantageuse. Ils en font la base d'un onguent qu'ils substituent, pour le traitement par les frictions à l'extérieur, à la pommade mercurielle ordinaire, lorsque des raisons de propreté ou de discrétion forcent les malades à céder leur état. Dans ces circonstances, feu Cullerier faisait simplement usage du cérat ordinaire, auquel il ajoutait le huitième de son poids de mercure doux. (*Voyez n°. 106.*)

Après les préparations d'usage, on ordonne, tous les deux jours, une friction avec deux ou trois gros de cet onguent. Le malade fait usage pendant toute la cure d'une boisson délayante, et prend des bains comme pour les onctions ordinaires.

Quatre onces de pommade suffisent communément pour guérir les maladies récentes; mais on va souvent jusqu'à six ou huit dans les affections plus anciennes. On obtient de très-bons effets de cette méthode.

Le cérat mercuriel blanc, pour la composition duquel il m'a toujours paru préférable de me servir du cérat sans eau, c'est-à-dire, d'un simple mélange de cire et d'huile, ou bien seulement d'axonge (1), peut aussi être employé comme to-

(1) En effet, en opérant la trituration du sel mercuriel avec le

pique à la place de l'onguent napolitain , contre les chanères indolens , les pustules humides et autres symptômes locaux. J'en fais un usage presque habituel sur la plupart des malades qui réclament mes soins. Il a l'avantage de ne pas tacher le linge , et remplit en outre fort bien les indications qu'on se propose. Du reste , ses effets doivent être suivis avec beaucoup d'attention , parce qu'il produit quelquefois le ptyalisme , surtout quand on l'applique sur des parties ulcérées.

6°. *Frictions et Lotions avec la dissolution de deutochlorure de mercure.*

Les Arabes pratiquaient avec un grand succès , contre les maladies de la peau , des lotions et des frictions avec de l'eau complètement saturée de sublimé corrosif. Alphonso Ferri , à leur imitation , ne craignit pas d'employer ce sel mercuriel à l'extérieur , et nous voyons (*de morbo gallico*, l. 3) qu'il guérissait avec une merveilleuse promptitude les ulcères vénériens rongeurs de la verge , même les plus opiniâtres , en les pansant avec un onguent composé de cinq grains de sublimé , deux grains d'opium , sur trois gros d'onguent blanc camphré et autant de miel égyptiac. Il recommandait aussi ,

cérat , l'eau de ce dernier se sépare de la partie la plus consistante qui se forme en grumeaux et ne représente plus que les trois quarts de sa masse première , et quelquefois bien moins.

contre les pustules rebelles, des frictions avec trois grains de cette préparation saline délayée dans un blanc d'œuf. *Mathiolo* a encore été plus loin. Ne se bornant pas à voir dans ce mode d'application du mercure un traitement purement local, il prescrivait, contre les affections syphilitiques récentes, des lotions sur tout le corps avec une dissolution de deux onces de sublimé corrosif dans six livres d'eau distillée de plantain, de roses et de solanum. Ses malades étaient astreints à garder la chambre pendant toute la durée du traitement, comme pendant les onctions avec l'onguent napolitain. *Auger Ferrier* et *Félix Plater* ont même adopté cette méthode pour les cas d'infection constitutionnelle, et ils ont été imités en cela par *Etienne Blancard* de Middelbourg; mais, comme elle est fort incertaine, quant à son résultat, vu l'instabilité des facultés absorbantes de la peau chez les différens sujets, et souvent aussi chez le même individu, à raison des diverses circonstances dans lesquelles il peut se trouver, on y a totalement renoncé de nos jours. On lui reprochait aussi, et avec beaucoup de raison, d'occasioner souvent de violentes inflammations à la peau, et par là même des douleurs insupportables, ce qui ne doit pas du tout surprendre quand on se rappelle combien le remède est corrosif, et à quelles doses il était administré.

Cependant, un médecin de notre époque, *M. Meirieu*, a récemment proposé, comme moyen

de traitement général de la syphilis, des frictions faites avec deux ou trois gros d'une solution de vingt grains de sublimé dans deux onces d'eau distillée et un demi-gros d'alcool. Ces frictions, qui se pratiquent successivement aux plantes des pieds, aux jambes et sur les cuisses, n'ont pas jusqu'à présent de partisans déclarés, quoique M. le docteur Meirieu leur attribue des propriétés aussi marquées qu'aux onctions napolitaines elles-mêmes.

Mais si l'on n'accorde plus depuis long-temps à cette méthode la confiance que ce médecin réclame pour elle, on doit regarder comme très-utile l'usage des solutions mercurielles, comme topiques, soit en lotions, soit en simples applications, sur les dartres, pustules et ulcères vénériens atoniques, lorsqu'ils se montrent rebelles à l'administration des remèdes anti-syphilitiques généraux, ainsi qu'aux applications locales moins actives. C'est par suite d'observations soigneusement recueillies sur ce point essentiel de pratique, que j'emploie tous les jours avec succès, pour le pansement de ces sortes de symptômes d'infection, l'eau phagédénique, la solution de deuto-chlorure opiacée (*Voy.* n°. 11) ou celle de calomélas dans l'eau de chaux (n°. 14), préconisée par Swédiaur sous le nom de lotion mercurielle noire. La liqueur recommandée par M. Alibert contre les affections syphilitiques de la peau, et si communément employée à l'hôpital Saint-Louis, où elle est désignée sous le nom d'eau

rouge, réussit aussi fort souvent dans ces cas tout-à-fait spéciaux, et par la même raison, puisqu'elle a pour base le sublimé dissous dans la proportion d'un gros pour une livre d'eau distillée légèrement colorée avec la racine d'orcanette.

M. le docteur Chéron, chirurgien attaché à notre armée en Espagne, a encore proposé, en 1825, comme un remède anti-vénérien qui lui a souvent réussi, la solution de seize grains de deuto-chlorure dans une once d'éther sulfurique. Il en recommande aussi l'usage externe, d'après la méthode iatraleptique, à la dose d'un demi-gros à une demi-once. Ce procédé paraît de nature à présenter des avantages si on l'emploie en frictions, ainsi que l'auteur le recommande lui-même, comme moyen purement local, autour des ulcères rebelles et des bubons indolens; mais il ne faut pas, d'après les motifs qui viennent d'être déduits plus haut, y compter pour le traitement général, c'est-à-dire, pour la destruction complète du virus répandu dans l'économie. (*Voy. plus bas l'article où il est question du traitement par le sublimé à l'extérieur.*)

ART. II. *Traitement par les Fumigations mercurielles.*

Les fumigations mercurielles ont été presque aussitôt en usage que les frictions pour le traitement de la syphilis. Catanée, Ange Bolognini, Vigo (1),

(1) *Compendiosum*, au commencement du livre V.

Manard et Nicolas Massa en parlent dans leurs écrits. Ce dernier assure même que cette méthode de réduire le mercure en vapeur n'était pas une invention de ses contemporains, et que les anciens l'employaient dans le traitement de la gale maligne, ainsi que pour d'autres maladies cutanées (1). Le grand usage qu'on fit d'abord de ce mode de traitement prouva bientôt qu'il était plus violent que les frictions mercurielles, et pouvait causer des toux opiniâtres ou d'autres accidens graves, surtout chez les asthmatiques, les phthisiques, etc. ; ce qui détermina le plus grand nombre des praticiens à l'abandonner. Mais je dois prévenir qu'alors ces fumigations étaient administrées au moyen d'un archet ou pavillon sous lequel les malades étaient presque toujours privés d'air frais, et forcés de respirer la vapeur mercurielle unie au gaz acide carbonique qui se dégageait du réchaud, inconvéniens qu'on a su éviter depuis, comme on le verra à la fin de cet article.

Les anciens se servaient ordinairement du cinnabre (*sulfure de mercure*) pour les fumigations. Ils mêlaient cette substance avec l'encens, le storax, le benjoin, la myrrhe, le musc, l'aloès, et autres substances odoriférantes. Les succès de ce mode de traitement étaient assez variés (2). Toutefois,

(1) *De Morbo gallico*, cap. I.

(2) Voyez les ouvrages de Jacob Cataneé, Alex. Benedict, Bologniui, Jean de Vigo, Nic. Massa, Brassavole, etc.

on l'avait totalement abandonné depuis long-temps , lorsqu'un empirique , nommé Charbonière , chercha vainement à la remettre en faveur en 1740. Les essais qu'il fut autorisé à faire aux Invalides tournèrent complètement à sa honte , et il n'y a pas trop lieu de s'en étonner ; car , ne tenant aucun compte des reproches qu'on avait faits , avec beaucoup de raison , aux appareils des anciens , les siens étaient , de même que ces derniers , construits de telle sorte que la tête se trouvait toujours couverte , ce qui obligeait , comme avant , les malades à respirer la vapeur mercurielle. Un peu plus tard , Chevalier , docteur régent de la Faculté , fit de nouveau , mais sans plus de succès , l'éloge de ce traitement pour lequel il employait , chaque jour de fumigation , un gros du mélange d'une livre de mercure triturée pendant dix heures avec quatre onces de fleurs de soufre. Enfin , un autre médecin de Paris , Pierre Lalouette (1) , renouvela vingt-cinq ans après la méthode des fumigations ; mais au lieu de cinnabre , il conseilla une poudre mercurielle qui ressemblait beaucoup au calomélas (*proto-chlorure de mercure*). Du reste , la préparation dont il faisait usage n'était pas constamment la même. Voici les trois différentes espèces qu'il a décrites , et dont il variait l'emploi suivant la diversité des accidens vé-

(1) Voyez sa nouvelle Méthode de traiter les Maladies vénériennes par les fumigations , publiée par ordre du Roi. Paris , 1776 , in-8°. (La 2^e. édition est de 1778.)

nières : l'une, nommée *poudre mercurielle simple*, était grise, et se composait de muriate de mercure doux et d'un tiers, à-peu-près, d'oxide gris de ce métal; une seconde poudre, plus active et d'un gris plus foncé, était un muriate de fer et de mercure; enfin, la troisième, que l'auteur donne avec raison comme la plus douce, est un oxide de mercure mélangé avec moitié de son poids d'alumine bien pulvérisée : elle est désignée sous le nom de *poudre mercurielle argileuse*.

Lalouette prétend avoir reconnu de grands avantages à ces fumigations; mais comme elles ont eu aussi grand nombre de détracteurs, je crois qu'il ne serait pas prudent de s'en rapporter à ce seul moyen pour traiter la vérole confirmée, à moins qu'il ne s'agit d'une maladie rebelle contre laquelle plusieurs des méthodes les plus usitées auraient échoué, par suite de leur mauvaise administration. Alors, il pourrait devenir avantageux, pour augmenter les chances de succès qu'offrirait une nouvelle médication, d'essayer de faire pénétrer le mercure dans l'économie sous forme de vapeur et par la voie de l'absorption cutanée, quoiqu'il ne faille jamais perdre de vue que le reproche le mieux fondé qu'on puisse adresser à ce mode de traitement, est que, tout en reconnoissant qu'il agit avec une promptitude remarquable sur les symptômes extérieurs de l'infection, il laisse plus d'incertitude qu'aucun autre sur la question de

savoir si le remède est absorbé en assez grande quantité pour garantir les malades des récidives.

On peut donc seulement, dans les cas qui se présentent le plus habituellement, et en attendant encore de nouvelles expériences, l'employer comme anti-vénérien local dans les ulcères opiniâtres entretenus par le virus syphilitique, surtout ceux de la gorge ou du nez, contre les exostoses, les nodus, les condylômes, les pustules cutanées, les dartres vénériennes envahissant une grande partie de la surface du corps, ou autres symptômes rebelles au traitement général, particulièrement lorsque la marche rapide des accidens peut faire redouter la destruction d'organes importants, ou tout au moins des altérations assez profondes pour laisser après la guérison des traces ineffaçables. Il résulte de mes observations particulières que son action directe, dans ces circonstances, est le plus ordinairement prompte et singulièrement efficace. Elle a été aussi très-bien observée par Pearson, chirurgien de l'hôpital de Lock, un des praticiens les plus recommandables d'Angleterre (1).

Je dirai pourtant deux mots du traitement général de la syphilis par ce procédé, ces détails ne devant pas paraître superflus dans un temps où l'administration de beaucoup de remèdes sous forme

(1) Voy. pag. 146, de ses *Observations sur le traitement de la maladie vénérienne*.

de vapeurs est devenue assez commune, et surtout depuis l'excellent traité de M. le docteur Rapou, de Lyon (1), qui contient des observations propres à encourager dans l'emploi de cette méthode même contre la syphilis générale.

Les préparations auxquelles seront soumis les malades destinés à recevoir les fumigations mercurielles devront être les mêmes que pour les frictions, et l'on prescrira également, lorsque l'infection sera récente, un régime doux et des boissons délayantes pendant tout le temps de leur administration. Dans les maladies anciennes ou plus ou moins modifiées par des traitemens contraires ou incomplets, les décoctions sudorifiques seront d'une utilité que personne ne révoquera en doute.

La manière d'administrer ces fumigations a beaucoup varié depuis les Arabes jusqu'à nous. Le médecin Lalouette proposa, dans le siècle dernier, une boîte fumigatoire dans laquelle les malades pouvaient recevoir les vapeurs mercurielles sans être exposés à les respirer, comme on y était forcé sous les appareils des anciens; modification utile, mais dont il aurait dû avoir la bonne foi de ne se pas dire l'inventeur, puisqu'il en avait été question longtemps avant lui. En effet, la description bien détaillée de cet appareil se trouve dans la 3^e partie

(1) *Traité de la Méthode fumigatoire, ou de l'emploi médical des Bains et des douches de vapeurs*; Paris, 1824.

de l'ouvrage de J. R. Glaubert, intitulé : *Furni Novi Philosophici, sive Descriptio artis distillatoriae novae*, qui fut imprimé à Amsterdam en 1551, c'est-à-dire cent vingt-cinq ans avant que Lalouette ne publiât sa première édition. Quels que soient, du reste, les motifs qui ont empêché ce dernier auteur de faire connaître la source de sa prétendue découverte, la caisse fumigatoire, reproduite avec des améliorations, il y a quelques années, par M. Galès, pour le traitement de la gale et des affections de la peau, a été bien perfectionnée par M. d'Arcet, et peut aussi, dans cet état, servir, avec beaucoup plus d'avantages que les précédentes, au traitement de la syphilis.

Les fumigations mercurielles se donnent ordinairement de deux jours l'un, comme les frictions. On les fait pourtant quelquefois deux jours de suite et le malade repose le troisième; tandis que d'autres fois (et c'est quand les malades en sont trop vivement affectés) on sent la nécessité de laisser quarante-huit heures d'intervalle entre deux fumigations. On voit, en conséquence, que cette méthode anti-vénérienne, aussi bien que toutes les autres, n'a pas de règles générales invariables, et que le médecin ne doit prendre conseil, pour presser ou ralentir le traitement, que de la violence des symptômes, de la susceptibilité individuelle, et de la nature des complications qui peuvent exister.

La fumigation s'administre le matin à jeun, et le

malade, sorti de son appareil, peut, moyennant les précautions d'usage contre le froid et l'humidité, se livrer à ses occupations ordinaires, vaquer à ses affaires extérieures avec beaucoup moins de crainte de la salivation et de tous autres inconvénients, qu'à pendant l'emploi des onctions (1).

La dose nécessaire pour chaque fumigation est d'un à deux gros de l'une des poudres ci-dessus indiquées. Vingt à vingt-cinq suffisent communément pour la guérison des véroles ordinaires; mais il est grand nombre de circonstances qui en exigent trente ou quarante au moins.

Les Chinois font usage, particulièrement dans les cas d'ulcérations gutturales et nasales, d'une bougie composée de cinnabre et de cire, dont ils dirigent la vapeur sur l'endroit affecté. Petronius avait aussi recommandé ces chandelles fumigatoires.

Quant à la manière de faire ces fumigations locales, que ce soit avec le cinnabre, le mercure doux ordinaire (n^o 121 — 124), celui préparé d'après le

(1) M. Rapou fait à cette occasion une remarque qui paraît bien fondée, quand il annonce le peu de danger qui suit le passage brusque du chaud au froid en sortant d'un bain de vapeurs quelconque. Lorsque par ce moyen, dit-il, le mouvement de réaction du centre à la circonférence est fortement établi, on peut s'exposer à un froid très-rigoureux sans éprouver d'impression pénible ni la moindre incommodité. Il explique par-là, et selon moi avec beaucoup de justesse, pourquoi les Russes se plongent impunément dans l'eau froide ou se roulent dans la neige au sortir d'une étuve de 40 à 60 degrés.

procédé de Lalouette, ou seulement avec l'oxide gris de mercure, elle est fort simple. Si c'est une exostose ou un ulcère, on reçoit une fois par jour, deux au plus, les vapeurs mercurielles dirigées sur la partie malade, par le moyen d'un entonnoir de papier, de fer-blanc ou de toute autre matière. La dose de poudre mercurielle pour chaque fumigation locale est d'un demi-gros. S'il est nécessaire d'exposer les parties génitales seules à l'action du remède, on peut faire usage du siège ou chevalet conseillé à cet effet par le médecin dont il vient d'être parlé : il en donne la description, page 158 de son ouvrage. Dans les cas d'ulcères à la gorge ou des fosses nasales, on devra n'employer en commençant qu'une très-petite quantité de mercure à chaque fumigation, afin d'accoutûmer insensiblement les organes pulmonaires à l'action stimulante de ce métal; et, comme les poudres salines sont les plus actives et les plus irritantes, il sera toujours prudent de donner, pour combattre ces symptômes en particulier, la préférence à celle dans laquelle le mercure se trouve à l'état d'oxide gris (n°. 123).

Quel que soit l'accident syphilitique pour lequel on emploie les fumigations, il est essentiel que la substance dont on veut se servir soit bien pulvérisée et répandue lentement et d'une manière uniforme sur toute la surface du brasier, afin qu'elle puisse s'enflammer en même temps. Sans cette précaution, la matière tomberait en masse sur le feu,

et il n'y en aurait qu'une faible partie de brûlée, tandis que le reste serait perdu sur le grillage du réchaud fumigatoire.

Des différentes méthodes qui viennent d'être décrites pour administrer le mercure à l'extérieur, la plus généralement adoptée, et sans contredit la plus efficace, est celle par les frictions avec l'onguent napolitain; néanmoins ce traitement n'est pas tout-à-fait exempt d'inconvénients. Lorsque je comparerai plus bas la somme des avantages qu'il présente avec ceux qu'on ne peut refuser de reconnaître au sublimé corrosif pris à l'intérieur, je motiverai la préférence que je crois devoir accorder à ce dernier, dans le plus grand nombre de cas, en désignant ceux pour lesquels on peut lui substituer les frictions.

Les autres procédés en usage pour l'administration du mercure extérieurement, ceux de Clare, de Cirillo, et un grand nombre d'autres encore, comme ceux par les *emplâtres* (1), les *bains* (2), et

(1) Massa, et la plupart de ses prédécesseurs immédiats, ont employé avec plus ou moins de succès, contre les douleurs syphilitiques locales et les tumeurs de même nature, les applications d'emplâtres dans lesquels le mercure entrain, après avoir été réduit à l'état d'oxide par la trituration avec la salive. Plusieurs médecins ont même cru pouvoir depuis s'en rapporter exclusivement à cette méthode pour le traitement général de la maladie vénérienne, et Jean de Vigo prétendait que l'emplâtre qui conserve encore aujourd'hui son nom réussissait dans ce cas mieux que les frictions elles-mêmes. Cependant Angelo Bolognini ne le trouvant pas assez ac-

les *lavemens mercuriels* (3), ne paraissent pas avoir

augmenta la proportion de mercure , et y ajouta un peu de sublimé corrosif. Ce mode de traitement , qui déterminait ordinairement la salivation au bout de huit ou dix jours , a souvent , en effet , suffi pour faire disparaître les symptômes d'infection les plus graves. Il n'en fallait pas plus pour lui donner de la vogue , et l'on ne tarda pas à le recommander , en variant diversement les procédés. Les uns appliquaient de larges bandelettes d'emplâtre mercuriel sur le dos ; d'autres en faisaient des bracelets , des chaussons , des bottines , des ceintures et même des caleçons. Ces derniers , préconisés par *Lafabre de St.-Ildefont* , en 1775 , se faisaient avec une toile imprégnée d'oxide de mercure délayé dans le blanc d'œuf. (*Voy.* p. 508 et 509.)

Quoi qu'il en soit de toutes ces modifications du traitement général de la syphilis par le moyen des emplâtres mercuriels , il est certain que , malgré les pompeux éloges que lui ont donnés Sennert , Albini , Blancard , Sébastien , Cortillo , Brandi et quelques autres écrivains , le succès n'a pas répondu à ce qu'on en attendait , et que , dans le plus grand nombre des cas , si l'on parvenait à faire céder les accidens après deux ou trois mois d'application du remède , ils reparaissaient le plus communément avec une nouvelle violence au bout d'un laps de temps assez court. Il a d'ailleurs l'inconvénient d'occasioner des démangeaisons fort incommodes , et souvent des éruptions pustuleuses ou des érysipèles qui le sont encore beaucoup plus. Ces motifs expliquent , du reste , l'abandon total dans lequel est tombée cette méthode , qui n'est plus à présent en faveur qu'aux yeux de certains empiriques , qui cherchent à séduire le vulgaire par la singularité et l'apparente facilité qu'offre son emploi. L'utilité des emplâtres mercuriels se trouve depuis long-temps déjà bornée à leur usage comme topiques , pour les cas de tumeurs plus ou moins indolentes des os ou des glandes lymphatiques , ainsi que dans les douleurs articulaires dépendantes d'une cause syphilitique , et , sous ce rapport , il faut convenir qu'ils seraient souvent difficiles à remplacer d'une manière avantageuse.

(3) Les bains anti-vénériens ont été recommandés par Baume,

de succès aussi soutenus que les onctions ordinaires;

apothécaire de Paris, membre de l'Académie des Sciences. (Voy. *Chimie expérimentale*, tom. II, pag. 418 et suivantes.) Il les composait d'abord en faisant dissoudre un demi-grain de sublimé par pinte d'eau, ce qui portait la dose nécessaire pour une baignoire ordinaire à 50 grains; puis il augmentait les jours suivans, d'une manière progressive, et en raison de l'effet que produisaient les premiers bains, jusqu'à quatre et même huit grains par pinte. Le malade restait pendant deux heures dans l'eau et le traitement durait un mois. Lorsque le remède irritait la peau, qu'il y déterminait de la démangeaison, on ajoutait au bain une forte décoction de graine de lin. Le malade ne devait pas uriner dans la baignoire; car l'urine aurait eu l'inconvénient de décomposer le sel mercuriel.

Quoique Dehorne se soit montré assez partisan des bains anti-syphilitiques, je crois qu'ils ne peuvent être mis en parallèle avec les frictions générales ou les applications sur le gland, le prépuce ou les aisselles. En effet, bien que ce traitement provoque quelquefois la salivation, qu'il détermine même souvent de l'irritation aux intestins, preuve incontestable de l'absorption du sublimé, cependant ce mode d'introduction d'un remède si actif dans l'économie est trop incertain, et sujet, vu la haute dose à laquelle on se trouve parfois obligé de le porter, à trop de dangers, pour qu'il soit prudent d'en faire un usage tant soit peu fréquent. On peut pourtant y avoir recours dans certains cas de syphilis qui ont été vainement combattus par les traitemens ordinaires, ou bien lorsque l'état d'irritation des voies digestives ou quelques autres circonstances s'opposent à l'administration de l'un ou l'autre de ces derniers. Ce sera surtout chez les malades affectés de dartres et de pustulés vénériennes rebelles que ce traitement pourra offrir des avantages, ainsi que Dehorne en a fait la remarque; car alors son action immédiate sur les parties malades de la peau exerce une influence prompte et salutaire sur des symptômes qui résisteraient peut-être long-temps à toute autre médication. Cette propriété, que l'expérience a souvent confirmée, si elle ne peut suffire pour faire des bains mercuriels un moyen de traitement anti-syphilitique général sûr et toujours sans

mais les fumigations méritent d'être conservées, en

inconveniens, indique assez d'ailleurs ce qu'on peut en attendre comme remède secondaire employé localement. Il peut, sous ce rapport, devenir une précieuse ressource entre les mains d'un praticien prudent et éclairé.

(3) Ces lavemens, proposés contre la syphilis, en 1763, par Royer, chirurgien des camps et armées, et dont il fit un secret, contenaient un sel mercuriel, qui a été reconnu par Dehorne pour être le sublimé corrosif. Sans éprouver le moindre regret de l'abandon où cette méthode de traitement est tombée, je n'en fais ici une mention particulière que parce qu'elle peut être quelquefois utilement employée, non comme un moyen curatif principal de la maladie vénérienne, mais comme un auxiliaire qui peut présenter des avantages dans les affections syphilitiques locales du rectum, telles que les écoulemens chroniques, les ulcérations profondément situées et les indurations de ses parois.

Il pourrait cependant se présenter des circonstances particulières, dans lesquelles l'état de l'estomac ne permettant pas à cet organe de supporter les remèdes anti-vénériens, la peau ne se trouvant d'ailleurs pas disposée favorablement pour l'absorption, il deviendrait utile, et surtout fort commode, de prescrire les lavemens mercuriels comme unique moyen de traitement général, dont l'usage devrait alors être long-temps continué. Je m'en suis moi-même assez bien trouvé pour un petit nombre de cas de cette espèce, ainsi que dans certains autres où des considérations personnelles obligeaient les malades à garder vis-à-vis des gens qui les entouraient le plus grand secret sur la nature de l'affection que nous avions à combattre.

On compose ces lavemens en faisant dissoudre de deux à trois grains de sublimé dans dix ou douze onces d'eau distillée, dont on fait prendre moitié le matin et le reste le soir, une heure après avoir débarrassé l'intestin par un lavement ordinaire. Si cette liqueur occasionait des coliques tant soit peu vives, ce qu'il faut toujours éviter, on remplacerait l'eau distillée par la décoction de graine de lin ou une solution de gomme arabique. Mais ce traitement, sur

ce qu'elles sont un excellent moyen topique dans les cas de symptômes consécutifs extérieurs, lorsqu'ils se montrent opiniâtres : j'en ai vu des effets surprenans et presque subits , principalement dans les ulcérations du fond de la gorge, dont la marche rapide faisait craindre la carie des vertèbres cervicales correspondantes. Je crois, en conséquence, que les fumigations prudemment administrées seront toujours d'un grand secours dans ces sortes de chancres vénériens, ainsi que dans ceux qui, affectant le palais, le nez, la muqueuse des fosses nasales ou des sinus frontaux, peuvent menacer d'une prompte destruction les os voisins. Quel que soit, en effet, l'empressement qu'on mette, en pareilles occurrences, à donner les anti-vénériens intérieurement, il est bien rare qu'ils puissent, sans le secours des remèdes locaux, agir assez rapidement pour arrêter les progrès de ces fâcheux symptômes avant qu'ils n'aient fait des ravages considérables.

On peut en dire autant du mercure doux employé

lequel, je le répète, on ne peut raisonnablement compter, dans les cas qui se présentent le plus habituellement, que comme sur un moyen local, parce que l'absorption du mercure par cette voie est subordonnée à l'influence d'un grand nombre de circonstances qui la rendent trop incertaine pour que son action se fasse sentir d'une manière constante et régulière sur les symptômes d'infection éloignés du lieu où on l'applique, ce traitement, dis-je, ne s'oppose pas à l'administration des anti-vénériens généraux par la voie qui paraîtra la plus convenable, d'après la nature, l'ancienneté du mal, ou l'état particulier du malade.

sous forme de pommade, mélangé avec le cérat ou tout simplement en poudre impalpable ; il peut être appliqué avec beaucoup de succès sur les ulcères, chancres ou pustules, pourvu qu'on ne donne pas plus d'un demi-gros de cet onguent pour une journée, c'est-à-dire de deux à quatre ou cinq grains pour chaque pansement.

VIN DU PREMIER VOLUME.

650373

TABLE DES CHAPITRES

DU PREMIER VOLUME,

INTRODUCTION.	Page v.
NOTIONS PRÉLIMINAIRES.	1

PREMIÈRE PARTIE.

Description générale de la syphilis.	17
CHAP. I ^{er} . De la Syphilis récente ou légère:	18
SECT. I ^{re} . De la Blennorrhagie syphilitique, ou Gonorrhée virulente.	ib.
ART. I ^{er} . De la Blennorrhagie chez l'homme. . . .	26
1 ^o . Marche de la Blennorrhagie.	52
2 ^o . Traitement de la Blennorrhagie.	57
3 ^o . De la Blennorrhée ou suintement habituel. . .	69
4 ^o . De la Balanite ou Blennorrhagie du Gland. .	91
5 ^o . Du gonflement de la prostate et des tumeurs des environs de l'urètre; survenant pendant la blennorrhagie, et des rétentions d'urine qui en résultent.	94
6 ^o . Accidens qui résultent de la suppression intempestive de la Blennorrhagie.	105
a. Du Testicule vénérien.	ib.
b. De l'Ophthalmie gonorrhéique.	115
c. De la Copiose blennorrhagique.	123
d. De l'arthrocèle ou tumeur blennorrhagique des articulations, et de quelques au-	

tres accidens résultant de la suppression de la Blennorrhagie.	125
7°. Des sensations extraordinaires de l'urèthre, des testicules et de la vessie, succédant à la Blennorrhagie.	130.
8°. De l'impuissance survenant à la suite de la Blennorrhagie.	135
Art. II. De la Blennorrhagie chez les femmes.	141.
<u>Art. III. Des écoulemens syphilitiques communs aux deux sexes.</u>	149.
Art. IV. Pronostic de la Blennorrhagie syphilitique.	150.
SECT. II. Des Chancres syphilitiques primitifs.	162
Art. I°. Du Phimosis.	184
Art. II. Du Paraphimosis.	190.
<u>SECT. III. Des Pustules syphilitiques primitives.</u>	199
<u>SECT. IV. Des Bubons syphilitiques.</u>	204
<u>CHAP. II. De la Syphilis confirmée ou constitutionnelle.</u>	246
<u>SECT. I°. Des Ulcères syphilitiques consécutifs.</u>	271
<u>Art. I°. Des Ulcères syphilitiques de la gorge et de l'intérieur de la bouche.</u>	277
<u>Art. II. Des Ulcères syphilitiques du nez et des fosses nasales.</u>	297
<u>Art. III. Des Chancres consécutifs de l'intérieur du rectum et du vagin.</u>	303
<u>Art. IV. Des Rhagades ou Fissures syphilitiques de l'anus et de différentes autres régions.</u>	316
Art. V. Des Ulcères syphilitiques consécutifs survenant à la peau.	321
SECT. II. Des Pustules syphilitiques consécutives.	327
SECT. III. Des Excroissances et Végétations syphilitiques.	354

DES CHAPITRES.	559
Art. I ^{er} . Des Végétations ou excroissances végétales.	374
Art. II. Des Excroissances syphilitiques proprement dites.	395
SECT. IV. Des douleurs ostéocopes de cause syphilitique.	403
<u>SECT. V. Des Exostoses, des Périostoses, des Nodus, Tumeurs gommeuses, Caries et Nécroses de nature syphilitique.</u>	<u>416</u>
SECT. VI. De l'Alopécie et de quelques autres symptômes peu communs de syphilis constitutionnelle.	440
<u>SECT. VII. Pronostic de la Syphilis constitutionnelle.</u>	<u>446</u>

DEUXIÈME PARTIE.

<u>Traitement général de la maladie vénérienne .</u>	<u>461</u>
CHAP. I ^{er} . Du Mercure.	467
SECT. I ^{re} . Administration du mercure à l'extérieur.	474
Art. I ^{er} . Traitement par les frictions.	ib.
1 ^{re} . Nouvelle méthode pour l'administration des Frictions mercurielles.	496
2 ^{re} . Méthode du docteur Pihorel pour l'administration des onctions mercurielles.	504
3 ^{re} . Méthode du docteur Scatigna.	507
4 ^{re} . Méthode de Cirillo.	509
5 ^{re} . Méthode de Clare.	514
6 ^{re} . Frictions et lotions avec la dissolution de deuto-chlorure de mercure.	519
Art. II. Traitement par les Fumigations mercurielles.	522







